

Guida al Piano sanitario dei Titolari, Soci e Collaboratori di imprese artigiane

Validità dal 1° gennaio 2018

*Guida redatta
dall'Ufficio Prestazioni di SAN.ARTI.
Responsabile Marcella Marra*

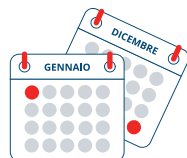
SAN.ARTI. PER TE

PER CHI

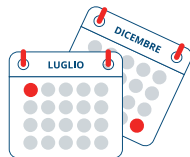
*Possono aderire
i Titolari, i Soci
e i Collaboratori
di imprese artigiane*

COPERTURA SANITARIA

*È prevista una
copertura annuale*



o semestrale



*a seconda del
periodo d'iscrizione*

**FINO A
75
ANNI**

*Limite di età per
aderire al Fondo*

CARENZA ANNUALE

*Alcune prestazioni del tuo
Piano sanitario prevedono
una carenza annuale.
In questi casi il secondo
anno di copertura
continuativa decorre dal
gennaio successivo
sia che la tua copertura
sanitaria vada dal 1°
gennaio al 31 dicembre che
dal 1° luglio al 31 dicembre*

I Titolari, Soci e Collaboratori di imprese artigiane possono iscrivere il proprio nucleo familiare, coniuge o convivente e figli. I Familiari iscritti potranno così usufruire delle prestazioni previste nel loro Piano sanitario.

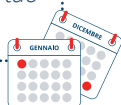
COPERTURE E PRESTAZIONI

COPERTURA ANNUALE

Prima finestra

1° gennaio – 31 dicembre

hai diritto a tutte le prestazioni previste nel tuo Piano sanitario



COPERTURA SEMESTRALE

Seconda finestra

1° luglio – 31 dicembre

con pagamento dell'intera quota annuale



Dal 1° luglio al 31 dicembre

hai diritto a tutte le prestazioni previste nel tuo Piano sanitario



Dal **1° gennaio al 30 giugno** cioè per i mesi antecedenti all'entrata in copertura, puoi richiedere esclusivamente il rimborso dei tickets sanitari per:

- **visite mediche**
- **esami diagnostici**
- **laserterapia a scopo fisioterapico**
- **codici non urgenti di Pronto Soccorso**
- **Pacchetto maternità**



Puoi effettuare le prestazioni previste dal tuo Piano sanitario presso il SSN o presso le Strutture convenzionate. Le prestazioni effettuate in Strutture private rimangono interamente a tuo carico. Eccezioni: Pacchetto maternità, Neonati, Inabilità.

INDICE

SAN.ARTI. PER TE	p. 1
COPERTURE E PRESTAZIONI	p. 2
PRESENTAZIONE	p. 4
1 VISITE MEDICHE SPECIALISTICHE E PSICOTERAPIA	p. 5
2 ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E TICKETS DI PRONTO SOCCORSO	p. 7
3 DIAGNOSTICA DI IMMAGINE: RADIOLOGIA TRADIZIONALE	p. 9
4 ODONTOIATRIA	p. 13
5 MATERNITÀ	p. 15
6 TRATTAMENTI FISIOTERAPICI A SEGUITO DI INFORTUNIO O DI PATOLOGIA TEMPORANEAMENTE INVALIDANTE	p. 18
7 PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI - LA TUA PREVENZIONE	p. 20
8 RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA CON INTERVENTO CHIRURGICO <i>- SPECIALE NEONATI</i> <i>- ALLEGATO A: ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI</i>	p. 22
9 GRAVE INABILITÀ DETERMINATA DA INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO SUL LAVORO O DA GRAVI PATOLOGIE <i>- PIANI ASSISTENZIALI PER NON AUTOSUFFICIENZE</i>	p. 30
10 MALATTIE CRONICHE PER NON AUTOSUFFICIENZE <i>- SERVIZIO MONITOR SALUTE</i>	p. 32
11 DIAGNOSI COMPARATIVA	p. 34
12 SINDROME METABOLICA	p. 35
13 PRESTAZIONI A TARIFFE AGEVOLATE	p. 36
14 I SERVIZI DI SAN.ARTI.	p. 37
15 CAUSE DI ESCLUSIONE	p. 41
GLOSSARIO	p. 42
SAN.ARTI. È ANCHE PER TE	p. 44

PRESENTAZIONE

Gentile Artigiana/o,

con questa Guida vogliamo fornirti uno strumento semplice ed immediato di conoscenza del Fondo SAN.ARTI., costituito dalle Organizzazioni datoriali Confartigianato, CNA, Casartigiani, C.L.A.A.I. e dalle Organizzazioni sindacali CGIL, CISL, UIL per i lavoratori del settore artigiano e per gli artigiani stessi.

Il nostro obiettivo è tutelare la tua salute come già previsto dal contratto per i lavoratori dipendenti.

Il nuovo Piano sanitario contiene più ampie prestazioni nelle diverse aree della chirurgia, prevenzione, riabilitazione, odontoiatria, diagnostica e medicina specialistica con specifica attenzione agli artigiani, in particolare per le imprenditrici in occasione della gravidanza, per l'imprenditore in convalescenza dopo un intervento chirurgico.

Nella Guida troverai illustrate le modalità per accedere a ognuna delle garanzie del tuo Piano sanitario; per ogni prestazione ti viene indicato dove e come puoi effettuarla, e nel capitolo "I Servizi di SAN.ARTI." visualizzerai una spiegazione dettagliata delle diverse procedure a tua disposizione.

SAN.ARTI. è

- importante ed utile, a garanzia della tua salute;*
- economico, perché ti offre un Piano sanitario ampio a un costo contenuto grazie alla mutualità realizzabile con i grandi numeri di SAN.ARTI.;*
- vantaggioso, perché ti rimborsa i tickets sanitari a tuo carico nel SSN;*
- tempestivo, perché ti permette di usufruire in tempi rapidi di prestazioni sanitarie nelle Strutture della Rete convenzionata;*
- per tutti, perché non viene fatta alcuna selezione all'ingresso né è richiesta la scheda anamnestica;*
- protezione, perché ti fornisce un'adeguata copertura sanitaria estendibile volontariamente a tutta la tua famiglia.*

SAN.ARTI. è il tuo Fondo di assistenza sanitaria integrativa!

Buona consultazione!

Vice Presidente
Annamaria Trovò

Presidente
Dario Bruni

1 | VISITE MEDICHE SPECIALISTICHE E PSICOTERAPIA

Questo capitolo e il capitolo 2 fanno parte della stessa garanzia.

Il tuo Piano sanitario prevede visite mediche specialistiche. È previsto anche un ciclo di 10 sedute di psicoterapia all'anno per la cui attivazione è necessaria una prima visita psichiatrica che accerti la presenza di un'eventuale patologia.

Le sedute di psicoterapia devono essere effettuate da parte di soggetti abilitati secondo la legge vigente.



Puoi effettuare le visite specialistiche nelle **Strutture convenzionate** con UniSalute per conto di SAN.ARTI. con le seguenti modalità:



hai bisogno della richiesta del medico, **impegnativa** o **ricetta bianca**, con l'indicazione della patologia presunta o accertata che ha reso necessaria la visita.



La prenotazione va autorizzata da UniSalute, puoi effettuarla:



autonomamente tramite i servizi online su www.sanarti.it (v. pagg. 37 e 38)



chiamando la Centrale operativa di UniSalute dedicata a SAN.ARTI. (v. pag. 39)



prenotando direttamente presso la Struttura convenzionata e confermando l'appuntamento online o tramite il Numero verde **800-009603**



rivolgendoti agli Sportelli territoriali SAN.ARTI. (v. pag. 40) dove un nostro operatore effettuerà la richiesta di prenotazione per te. Il servizio è gratuito.



SAN.ARTI. liquida direttamente alla Struttura convenzionata il costo delle tue visite; resta a tuo carico soltanto una piccola franchigia:



10 € per ogni visita specialistica



10€ + 10€ x 10 sedute



10 € per la prima visita psichiatrica
e 10 € per il ciclo di 10 sedute
di psicoterapia all'anno.



Se decidi di effettuare queste visite presso il **Servizio Sanitario Nazionale**, SAN.ARTI. ti rimborsa integralmente i tickets sanitari.



Per il rimborso ti basterà inviare la copia dell'impegnativa medica e la ricevuta di pagamento entro due anni dall'emissione di quest'ultima.



Come puoi richiedere il rimborso dei tickets sanitari:



autonomamente tramite i servizi online su www.sanarti.it (v. pagg. 37 e 38)



per posta utilizzando l'apposito modulo di rimborso (v. pag. 38), *che trovi anche al centro di questa Guida*



rivolgendoti agli Sportelli territoriali SAN.ARTI. (v. pag. 40) dove un nostro operatore effettuerà la richiesta di rimborso per te. Il servizio è gratuito.

Per le prestazioni sopra elencate, gli accertamenti diagnostici e i tickets di Pronto Soccorso (vedi cap. 2), hai a disposizione fino a un massimo di 1.200 € l'anno; per i soli accertamenti diagnostici e i tickets di Pronto Soccorso è previsto un sottomassimale di 1.000 € l'anno.

2 | ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E TICKETS DI PRONTO SOCCORSO

Questo capitolo e il capitolo 1 fanno parte della stessa garanzia.

Per tutti gli accertamenti diagnostici **diversi** da quelli elencati nel cap. 3 "DIAGNOSTICA DI IMMAGINE: RADIOLOGIA TRADIZIONALE", SAN.ARTI. ti rimborsa integralmente i tickets sanitari; puoi rivolgerti anche alle Strutture convenzionate con UniSalute per conto di SAN.ARTI. ottenendo un appuntamento nei tempi rapidi della sanità privata e con una franchigia a tuo carico di 30 €.

Puoi usufruire di questa garanzia con le seguenti modalità:



Se vuoi effettuare questi accertamenti presso le **Strutture convenzionate:**



hai bisogno della richiesta del medico, **impegnativa** o **ricetta bianca**, con l'indicazione della patologia presunta o accertata che ha reso necessario l'esame.



La prenotazione va autorizzata da UniSalute, puoi effettuarla:



autonomamente
tramite i servizi online
su www.sanarti.it
(v. pagg. 37 e 38)



chiamando la Centrale
operativa di UniSalute
dedicata
a SAN.ARTI.
(v. pag. 39)



prenotando
direttamente
presso la Struttura
convenzionata
e confermando
l'appuntamento online
o tramite
il Numero verde
800-009603



rivolgendoti agli
Sportelli territoriali
SAN.ARTI.
(v. pag. 40) dove un
nostro operatore
effettuerà la
prenotazione per te.
Il servizio è gratuito.



Le spese vengono liquidate direttamente da SAN.ARTI. alle Strutture convenzionate; tu paghi una **franchigia di 30 €** per ogni accertamento diagnostico. Se devi fare esami del sangue/di laboratorio, la franchigia di 30 € è applicata per ogni prelievo.



30 € per ogni accertamento diagnostico



per esami del sangue/di laboratorio,
la franchigia di 30 €
è applicata per ogni prelievo



Se ti rivolgi al **Servizio Sanitario Nazionale**, SAN.ARTI. ti rimborsa integralmente i tickets sanitari per qualsiasi accertamento diagnostico, compresi quelli di Pronto Soccorso.



Per il rimborso ti basterà inviare la copia dell'impegnativa medica e la ricevuta di pagamento entro due anni dall'emissione di quest'ultima.



Come puoi richiedere il rimborso dei tickets sanitari:



autonomamente tramite i
servizi online
su www.sanarti.it
(v. pagg. 37 e 38)



per posta utilizzando
l'apposito modulo di rimborso
(v. pag. 38), *che trovi anche al
centro di questa Guida*



rivolgendoti agli Sportelli
territoriali SAN.ARTI.
(v. pag. 40) dove un nostro
operatore effettuerà la
richiesta di rimborso per te.
Il servizio è gratuito.

Per le prestazioni sopra elencate, le visite mediche specialistiche e la psicoterapia (vedi cap. 1), hai a disposizione fino a un massimo di 1.200 € l'anno; per gli accertamenti diagnostici e i tickets di Pronto Soccorso è previsto un sottomassimale di 1.000 € l'anno.

3 | DIAGNOSTICA DI IMMAGINE: RADIOLOGIA TRADIZIONALE

Con SAN.ARTI. hai la possibilità di usufruire delle seguenti prestazioni:

Radiologia convenzionale senza contrasto

Esami radiologici apparato osteoarticolare

Mammografia mono e bilaterale (si precisa che per questa prestazione è richiesta solo la prescrizione medica, ma non la patologia)

Ortopanoramica

Rx colonna vertebrale in toto

Rx di organo apparato

Rx endorali

Rx esofago

Rx esofago esame diretto

Rx tenue seriato

Rx tubo digerente

Rx tubo digerente prime vie

Rx tubo digerente seconde vie

Radiologia convenzionale con contrasto

Clisma opaco e/a doppio contrasto

Isterosalpingografia e/o sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografia e/o sonosalpingografia

Qualsiasi esame contrastografico dell'apparato digerente

Qualsiasi esame contrastografico in radiologia interventistica

Urografia

Diagnostica per immagini ecografie

Ecografia addome inferiore

Ecografia addome superiore

Ecografia mammaria

Ecografia pelvica anche con sonda transvaginale

Ecografia prostatica anche transrettale

Ecocolordoppler

Ecocolordoppler aorta addominale

Ecocolordoppler arti inferiori e superiori

Ecocolordoppler Tiroide

Ecocolordoppler tronchi sovraortici

Ecodoppler cardiaco compreso color

Alta Diagnostica per immagini

Angio rm con contrasto

Angio tc

Angio tc distretti eso o endocranici

Cine RM cuore

Medicina nucleare in vivo

Rmn con e senza mezzo di contrasto

Scintigrafia di qualsiasi apparato o organo, compresa la miocardioscintigrafia

Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate

Tc con e senza mezzo di contrasto

Tc spirale multistrato (64 strati)

Tomografia ad emissione di positroni (PET) per organo distretto - apparato

Tomoscintigrafia SPET miocardica

Diagnostica strumentale e specialistica

Campimetria

Coronarografia

Ecografia endovascolare

Elettrocardiogramma (ECG) dinamico con dispositivi analogici (holter)

Elettroencefalogramma

Elettroencefalogramma (EEG) con privazione sonno

Elettroencefalogramma (EEG) dinamico 24 ore

Elettromiografia (EMG)

Elettroretinogramma

Esame Urodinamico

Fluorangiografia oculare

Monitoraggio continuo (24 ore) della pressione arteriosa

Phmetria esofagea gastrica

Potenziali evocati

Spirometria

Tomografia mappa strumentale della cornea

Biopsie

Tutte

Endoscopie diagnostiche e operative

Cistoscopia

Colicistopancreatografia retrograda per via endoscopica (C.P.R.E.)

Esofagogastroduodenoscopia

Pancoloscopia

Rettoscopia diagnostica

Rettosigmoidoscopia

Tracheobroncoscopia

Varie

Biopsia del linfonodo sentinella

Emogasanalisi arteriosa

Laserterapia a scopo fisioterapico

Lavaggio bronco alveolare endoscopico

Ricerca del linfonodo sentinella e punto di repere

Terapie

Chemioterapia

Dialisi

Radioterapia



Puoi effettuare questi esami nelle **Strutture convenzionate** con UniSalute per conto di SAN.ARTI., nei tempi rapidi della sanità privata e con un costo minimo a tuo carico, con le seguenti modalità:



hai bisogno della richiesta del medico, **impegnativa** o **ricetta bianca**, con l'indicazione della patologia presunta o accertata che ha reso necessario l'esame.



La prenotazione va autorizzata da UniSalute; puoi effettuarla:



autonomamente tramite i servizi online su www.sanarti.it (v. pagg. 37 e 38)



chiamando la Centrale operativa di UniSalute dedicata a SAN.ARTI. (v. pag. 39)



prenotando direttamente presso la Struttura convenzionata e confermando l'appuntamento online o tramite il Numero verde **800-009603**



rivolgendoti agli Sportelli territoriali SAN.ARTI. (v. pag. 40) dove un nostro operatore effettuerà la richiesta di prenotazione per te. Il servizio è gratuito.



Le spese vengono liquidate direttamente da SAN.ARTI. alle **Strutture convenzionate**; resta a tuo carico soltanto una piccola franchigia:



20 € per ogni ecografia, ecocolordoppler e per endoscopia sia diagnostica che operativa



10 € per ogni altro esame



Se decidi di effettuare questi esami presso il **Servizio Sanitario Nazionale**, SAN.ARTI. ti rimborsa integralmente i tickets sanitari.



Per il rimborso ti basterà inviare la copia dell'impegnativa medica e la ricevuta di pagamento entro due anni dall'emissione di quest'ultima.



Come puoi richiedere il rimborso dei tickets sanitari:



autonomamente tramite i servizi online su www.sanarti.it (v. pagg. 37 e 38)



per posta utilizzando l'apposito modulo di rimborso (v. pag. 38), *che trovi anche al centro di questa Guida*



rivolgendoti agli Sportelli territoriali SAN.ARTI. (v. pag. 40) dove un nostro operatore effettuerà la richiesta di rimborso per te. Il servizio è gratuito.

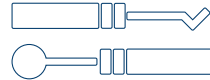
Per le prestazioni sopra elencate hai a disposizione fino a un massimo di 8.000 € l'anno; per le sole endoscopie operative è previsto un sottomassimale di 2.000 € l'anno.

4| ODONTOIATRIA

SAN.ARTI. ti offre un **Pacchetto di prevenzione** annuale totalmente gratuito, comprendente:



una visita specialistica
odontoiatrica



una seduta d'igiene orale, ad es. ablazione del tartaro mediante utilizzo di ultrasuoni, o il ricorso a un altro tipo di trattamento per l'igiene orale, con la possibilità, se ritenuto necessario dal dentista, di effettuare gratuitamente una seconda detartrasi.

A partire **dal secondo anno di copertura continuativa** (vedi pag. 1), se devi applicare **uno o più impianti**, SAN.ARTI. copre le tue spese fino a un massimo di 3.300 € all'anno, con le seguenti modalità:



fino a un massimo
di **700 €** nel caso di applicazione
di un impianto



fino a un massimo
di **1.300 €** nel caso di applicazione
di due impianti



fino a un massimo
di **3.300 €** nel caso di applicazione
di tre o più impianti.

Rientrano in copertura il posizionamento dell'impianto, l'eventuale avulsione, l'elemento definitivo, l'elemento provvisorio e il perno/moncone relativi all'impianto.

È gratuita per te anche l'avulsione, cioè l'estrazione di un massimo di 4 denti all'anno, se resa necessaria da prestazioni di implantologia; in alternativa è gratuita l'avulsione dei **4 denti del giudizio**.

Il dentista dovrà presentare a UniSalute le radiografie e i referti radiografici precedenti e successivi all'installazione dell'impianto o degli impianti e in caso di avulsione del cosiddetto "dente del giudizio incluso".

Puoi usufruire delle prestazioni odontoiatriche:



esclusivamente presso Strutture convenzionate con UniSalute per conto di SAN.ARTI.



La prenotazione va autorizzata da UniSalute, puoi effettuarla:



autonomamente
tramite i servizi online
su www.sanarti.it
(v. pagg. 37 e 38)



chiamando la Centrale
operativa di UniSalute
dedicata
a SAN.ARTI.
(v. pag. 39)



prenotando
direttamente
presso la Struttura
convenzionata
e confermando
l'appuntamento online
o tramite
il Numero verde
800-009603



rivolgendoti agli
Sportelli territoriali
SAN.ARTI.
(v. pag. 40) dove un
nostro operatore
effettuerà la richiesta
di prenotazione per te.
Il servizio è gratuito.



Puoi usufruire delle prestazioni di implantologia e di avulsione superato il primo anno di carenza, cioè dall'inizio **del secondo anno di copertura continuativa** (vedi pag. 1).

Per le prestazioni sopra elencate hai a disposizione fino a un massimo di 3.300 € l'anno.

5 | MATERNITÀ

PACCHETTO MATERNITÀ

A te, futura mamma, SAN.ARTI. offre un **Pacchetto maternità** fino a un massimo di 1.000 € all'anno, che consiste in:



- 4 visite di controllo ostetrico ginecologico, che diventano 6 in caso di gravidanza a rischio certificata
- ecografie, morfologica e 3D comprese
- analisi clinico chimiche, come ad es. emocromo, glicemia, Bi-test ecc., per valutare il tuo stato di salute e per scoprire l'eventuale presenza di malattie particolari
- il rimborso dai 35 anni in poi per amniocentesi e villocentesi; prima dei 35 anni queste prestazioni sono rimborsabili solo in caso di malformazioni ereditarie o patologie sospette opportunamente certificate.

Puoi effettuare queste visite e esami presso **qualsiasi struttura a tuo piacimento**



Servizio Sanitario Nazionale



Convenzionata con UniSalute
per conto di SAN.ARTI.



Non convenzionata,
ovvero Fuori Rete

In occasione del parto, SAN.ARTI. ti riconosce un'**indennità** di 80 € per ogni giorno di ricovero con pernottamento, fino a un massimo di 7 giorni.

La stessa indennità ti viene riconosciuta anche in caso di aborto terapeutico e spontaneo.

Se scegli il parto naturale in casa, l'indennità di 80 € ti viene riconosciuta per 2 giorni.



Per richiedere il rimborso delle spese che hai sostenuto devi scansionare/ fotocopiare questi documenti:



le fatture e le ricevute
che hai pagato



il certificato medico
che attesti lo stato
della tua gravidanza o di
gravidanza a rischio



la lettera di dimissioni
della Struttura sanitaria dove
è nata/o tua/o figlia/o o la cartella
ostetrica del parto in casa.

Come puoi richiedere il rimborso delle tue spese sanitarie:



autonomamente tramite i
servizi online
su www.sanarti.it
(v. pagg. 37 e 38)



per posta utilizzando
l'apposito modulo di rimborso
(v. pag. 38), *che trovi anche
al centro di questa Guida*



rivolgendoti agli Sportelli
territoriali SAN.ARTI.
(v. pag. 40) dove un nostro
operatore effettuerà la richiesta
di rimborso per te.
Il servizio è gratuito.

Per le prestazioni sopra elencate hai a disposizione fino a un massimo di 1.000 € l'anno.

INDENNITÀ DA GRAVIDANZA



Se sei in dolce attesa, SAN.ARTI. ti riconosce un'indennità da gravidanza di 1.000 € mensili per 5 mesi, nello specifico dal 3° al 7° mese per un totale di 5.000 €.

Ne hai diritto **dall'inizio del secondo anno di copertura continuativa** (vedi pag. 1) presentando il certificato del ginecologo con l'indicazione dell'epoca gestazionale e l'ecografia ostetrica. Dal 4° mese l'ecografia non serve più.

Esempio: **Trascorso il primo anno di carenza**, potrai effettuare la richiesta dal gennaio successivo se quest'ultimo è il 3° mese di gravidanza. Nel caso in cui a gennaio ti trovassi, ad esempio, nel 5° mese di gravidanza, potrai usufruire del 5°, 6° e 7° mese. Si paga per mensilità intera.

INDENNITÀ DA ALLATTAMENTO



Dalla nascita di tua/o figlia/o, SAN.ARTI. ti riconosce un'indennità da allattamento pari a 400 € mensili dal 1° al 6° mese per un totale di 2.400 €.

Tale indennità viene corrisposta indipendentemente dall'effettivo allattamento; ne hai diritto **dall'inizio del secondo anno di copertura continuativa** (vedi pag. 1), presentando la lettera di dimissione ospedaliera del parto.

Esempio: **Trascorso il primo anno di carenza**, potrai effettuare la richiesta dal gennaio successivo se quest'ultimo è il 1° mese dalla nascita.

Nel caso in cui a gennaio ti trovassi ad esempio nel 5° mese di vita del bebè, potrai usufruire del 5° e 6° mese. Puoi richiederla al termine del 6° mese, si paga in un'unica soluzione e per mensilità intera.



Come richiedere **l'indennità da gravidanza e l'indennità da allattamento**:



scarica l'apposito modulo dal sito www.sanarti.it nella sezione "documenti", presente anche *al centro di questa Guida*; invialo all'indirizzo stampato al suo interno insieme alla documentazione richiesta



rivolgendoti agli Sportelli territoriali SAN.ARTI. (v. pag. 40) dove un nostro operatore effettuerà la richiesta di rimborso per te.

Il servizio è gratuito.



Puoi usufruire dell'indennità da gravidanza e dell'indennità da allattamento superato il primo anno di carenza, cioè **dall'inizio del secondo anno di copertura continuativa** (vedi pag. 1).

6 | TRATTAMENTI FISIOTERAPICI A SEGUITO DI INFORTUNIO O DI PATOLOGIA TEMPORANEAMENTE INVALIDANTE

SAN.ARTI. ha previsto per te dei trattamenti fisioterapici riabilitativi esclusivamente a seguito di infortunio o di patologia temporaneamente invalidante.

TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI A SEGUITO DI INFORTUNIO

Puoi usufruire dei trattamenti fisioterapici con le seguenti modalità:



devi avere un certificato di Pronto Soccorso.

TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI A SEGUITO DI PATOLOGIA TEMPORANEAMENTE INVALIDANTE

Queste sono le patologie, **certificate** dal medico di base o specialista, per le quali puoi effettuare i trattamenti fisioterapici:



- Malattie cardiovascolari temporaneamente invalidanti
- Malattie neurologiche temporaneamente invalidanti
- Interventi di protesizzazione degli arti
- Fratture patologiche di grado elevato temporaneamente inabilitanti



Se utilizzi le **Strutture convenzionate** con UniSalute per conto di SAN.ARTI., le tue spese per la fisioterapia vengono liquidate alla Struttura stessa direttamente da SAN.ARTI. senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.



Hai bisogno dell'**impegnativa medica** o della **ricetta bianca**, del certificato di Pronto Soccorso o della patologia temporaneamente invalidante.



La prenotazione va autorizzata da UniSalute. Puoi effettuarla:



autonomamente
tramite i servizi online
su www.sanarti.it
(v. pagg. 37 e 38)



chiamando la Centrale
operativa di UniSalute
dedicata a SAN.ARTI.
(v. pag. 39)



prenotando
direttamente
presso la Struttura
convenzionata
e confermando
l'appuntamento online
o tramite
il Numero verde
800-009603



rivolgendoti agli
Sportelli territoriali
SAN.ARTI.
(v. pag. 40) dove un
nostro operatore
effettuerà la richiesta
di prenotazione per te.
Il servizio è gratuito.



Se ti rivolgi al **Servizio Sanitario Nazionale**, SAN.ARTI. tramite UniSalute ti rimborsa i tickets sanitari.



Per il rimborso ti basterà inviare la copia dell'impegnativa medica, il certificato di Pronto Soccorso o della patologia temporaneamente invalidante, e la ricevuta di pagamento entro due anni dall'emissione di quest'ultima.



Come puoi richiedere il rimborso delle tue spese sanitarie:



autonomamente tramite i
servizi online
su www.sanarti.it
(v. pagg. 37 e 38)



per posta utilizzando
l'apposito modulo di rimborso
(v. pag. 38), *che trovi anche al
centro di questa Guida*



rivolgendoti agli Sportelli
territoriali SAN.ARTI.
(v. pag. 40) dove un nostro
operatore effettuerà la
richiesta di rimborso per te.
Il servizio è gratuito.

Per le prestazioni sopra elencate hai a disposizione fino a un massimo di 350 € l'anno.

7 | PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI *LA TUA PREVENZIONE*



Una volta l'anno SAN.ARTI. mette a tua disposizione dei pacchetti di prevenzione **gratuiti**, pensati per monitorare il tuo stato di salute. Gli esami previsti dal pacchetto vanno effettuati in un'unica soluzione presso le

Strutture convenzionate con UniSalute per conto di SAN.ARTI.

Per effettuare la **prevenzione cardiovascolare** devi aver compiuto 40 anni di età.

Per effettuare la **prevenzione oncologica** devi aver compiuto 40 anni di età se sei una donna e 45 anni se sei un uomo.

PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE

Età minima **40 anni** donna/uomo, gratuita.



Diagnostica ematochimica caratterizzata da:

- Azotemia
- Colesterolo totale e HDL
- Creatininemia
- Esame emocromocitometrico
- Glicemia
- Omocisteina
- Trigliceridi
- Ves

Indagini specifiche: • ECG basale • Visita specialistica cardiologica

PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE FEMMINILI

Età minima **40 anni**, gratuita.



Base comune di diagnostica ematochimica caratterizzata da:

- Azotemia
- Ca 125
- Colesterolo totale e HDL
- Creatininemia
- Esame emocromocitometrico
- Glicemia
- Ves

Indagini specifiche: • Ecografia pelvica • Esame mammografico • Visita ginecologica e pap test

PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE MASCHILI

Età minima **45 anni**, gratuita.



Base comune di diagnostica e ematochimica basata su:

- Azotemia
- Creatininemia
- Glicemia
- Colesterolo totale e HDL
- Esame emocromocitometrico
- Ves

Indagini specifiche: • Dosaggio PSA • Ecografia prostatico vescicale • Visita specialistica urologica

Puoi usufruire dei **pacchetti di prevenzione** con le seguenti modalità:



non hai bisogno dell'impegnativa medica, a eccezione della mammografia.



La prenotazione va autorizzata da UniSalute. Puoi effettuarla:



autonomamente
tramite i servizi online
su www.sanarti.it
(v. pagg. 37 e 38)



chiamando la Centrale
operativa di UniSalute
dedicata
a SAN.ARTI.
(v. pag. 39)



prenotando
direttamente
presso la Struttura
convenzionata
e confermando
l'appuntamento online
o tramite
il Numero verde
800-009603



rivolgendoti agli
Sportelli territoriali
SAN.ARTI.
(v. pag. 40) dove un
nostro operatore
effettuerà la richiesta
di prenotazione per te.
Il servizio è gratuito.

8 | RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA CON INTERVENTO CHIRURGICO

Se hai bisogno di effettuare un intervento chirurgico tra quelli **presenti nell'ALLEGATO A - ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI** (vedi pag. 28) puoi rivolgerti alle Strutture convenzionate con UniSalute per conto di SAN.ARTI., oppure alle Strutture del Servizio Sanitario Nazionale o ancora, solo nel caso in cui nella tua provincia non ci siano Strutture convenzionate, a una Struttura privata non convenzionata.



Se decidi di ricoverarti presso le **Strutture convenzionate** con UniSalute per conto di SAN.ARTI., il tuo Fondo si fa carico delle seguenti spese:

Pre-ricovero

SAN.ARTI. ti rimborsa gli esami, gli accertamenti diagnostici e le visite specialistiche che hai effettuato nei 60 giorni prima del ricovero, necessari per la malattia o l'infortunio che ha determinato il ricovero stesso.

Intervento chirurgico

SAN.ARTI. liquida direttamente alla Struttura convenzionata il pagamento delle seguenti voci di spesa:

- onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, così come risulta dal referto operatorio
- diritti di sala operatoria e materiale di intervento, comprese le endoprotesi.

Assistenza medica, medicinali, cure

SAN.ARTI. liquida direttamente alla Struttura convenzionata il pagamento delle seguenti voci di spesa sostenute durante il periodo del ricovero:

- prestazioni mediche e infermieristiche
- consulenze medico-specialistiche
- medicinali
- esami e accertamenti diagnostici
- trattamenti fisioterapici e riabilitativi.

Rette di degenza - In caso di Istituto di cura non convenzionato le spese che hai sostenuto ti vengono rimborsate nel limite di 300 € al giorno; non sono comprese in garanzia le spese voluttuarie.

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Art. 13 D. Lgs. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali e Artt. 15 e 16 del Reg. Isvpd n. 34/2010 (artt. 183 e 191 del d.lgs. 209/2005 - Codice Assicurazioni Private)

Geniale Cliente,
per fornire i prodotti e/o i servizi assicurativi in Suo favore previsti Unisalute S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento, ha necessità di utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO E COME LI TRATTIAMO

Si tratta di dati comuni (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornisce; tra questi ci sono anche dati di natura sensibile⁽²⁾ (idonei, in particolare, a rivelare il Suo stato di salute), indispensabili per fornire i citati servizi e/o prodotti assicurativi (per i quali ci occorrerà il suo consenso), e dati giudiziari⁽²⁾.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione⁽³⁾, in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽⁴⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornire correttamente le prestazioni richieste: il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi ai Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti, ai relativi adempimenti normativi, per finalità antifrode (verifica autenticità dei dati, prevenzione rischio frodi, contrasto frodi subite); ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾.

I dati personali di natura sensibile (relativi al Suo stato di salute) potranno essere oggetto di trattamento soltanto previo rilascio di Suo esplicito consenso.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano⁽⁶⁾ o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁴⁾.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato dalle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolare del trattamento dei Suoi dati comuni e sensibili è Unisalute S.p.A. (www.unisalute.it), con sede in Via Larga n. 8 - 40138 Bologna.

MODULO PER LA RICHIESTA DI RIMBORSO FONDO SAN.ARTI. TITOLARI, SOCI E COLLABORATORI DI IMPRESE ARTIGIANE

AFFINCHÉ UNISALUTE POSSA TRATTARE I SUOI DATI E' NECESSARIO SOTTOSCRIVERE IL SEGUENTE MODULO DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI

DATI

PERSONALI

Consenso al trattamento dei dati personali comuni e sensibili per finalità assicurative
(Artt. 23 e 26 D. Lgs. n. 196/03 – Codice in materia di protezione dei dati personali)

Preso atto di quanto indicato nell'Informativa, Lei può esprimere il consenso, valevole per il trattamento dei Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili, per finalità assicurative e liquidative, apponendo la firma nello spazio sottostante. Le ricordiamo che in **mancanza di questo consenso UnISalute S.p.A. non potrà dare esecuzione al contratto assicurativo**, che comporta necessariamente il trattamento dei dati personali, comuni e sensibili (per la liquidazione di eventuali sinistri o rimborsi).

Nome e cognome _____
 e C.F. _____
 del titolare di polizza (in stampate/lo) _____
 Firma dell'interessato _____

Luogo e data _____

IS Cons_CoCo_02 - Ed. 25.05.2015

ISCRITTO: Cognome		Nome											
Nato/a	il	Codice Fiscale											Prov
Residente in via	N°	CAP	Località/Comune										Prov
Domicilio (se diverso da residenza)		CAP	Località/comune										Prov
N° tel.	Tel cell.		E-mail										

Documentazione richiesta

Diagnostica di immagine: radiologia tradizionale (SSN) - Visite specialistiche, psicoterapia, accertamenti diagnostici e Pronto Soccorso (SSN)

copia prescrizioni mediche con indicazione patologia presunta o accertata
 copia ticket sanitari

Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio o di patologia temporaneamente invalidante (SSN)

in caso di infortunio: copia certificato di Pronto Soccorso
 in caso di patologie temporaneamente invalidanti: copia documentazione medica

copia prescrizioni mediche con indicazione patologia
 copia ticket sanitari

Pacchetto maternità

copia fatture e/o ricevute fiscali

Ricovero in Istituto di cura con intervento chirurgico, day hospital chirurgico e intervento chirurgico ambulatoriale per gli interventi chirurgici previsti dal Piano sanitario

copia cartella clinica completa ed eventuali prescrizioni mediche
 copia fatture e/o ricevute fiscali

Prestazioni pre e post ricovero

copia prescrizioni mediche con indicazione patologia presunta o accertata
 copia fatture e/o ricevute fiscali

Ricovero in Istituto di cura per gli interventi chirurgici previsti dal Piano sanitario: richiesta indennità sostitutiva

copia cartella clinica completa
 copia ticket sanitari

Ricovero in Istituto di cura per gli interventi chirurgici previsti dal Piano sanitario: richiesta indennità di convallescenza

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà consultare il sito www.unisalute.it o rivolgersi al Responsabile per il riscontro agli interessati all'indirizzo sopra indicato - e-mail: privacy@unsalute.it.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di riascizio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono definiti dati giudiziari quelli relativi a sentenze o indagini penali (cfr. art. 4 commi d e f D. Lgs. 196/2003).
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riasicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tariffrare.
- 4) Ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali, (iii) adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per il riscontro.
- 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. L'elenco delle società del Gruppo è disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti, in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riasicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; periti, legali; società di servizi, tra cui società che svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri (quali le Centrali Operative), servizio di quietanzamento; medici, strutture sanitarie o cliniche convenzionate. L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa comunitaria, al D. Lgs. 196/2003 ed alle autorizzazioni generali del Garante Privacy.
- 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

UnSalute S.p.A.

Sede e Direzione Generale: via Larga 8 - 40138 Bologna (Italia) - unsalute@pec.unipol.it - tel. +39 051 6386111 - fax +39 051 320961

Capitale Sociale: IV Euro 17.500.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 03843980376 - R.E.A. 319365

Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.

Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riasicurazione Sez. I al n. 1000084 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unisalute.it

Unipol
GRUPPO

Accompagnatore

SAN.ARTI. ti rimborsa la retta di vitto e di pernottamento nell'Istituto di cura o in albergo, fino a 50 € al giorno per un massimo di 30 giorni per ricovero.

Assistenza infermieristica privata individuale

SAN.ARTI. ti rimborsa fino a 60 € al giorno per un massimo di 30 giorni per ricovero.

Post ricovero

Nei 60 giorni successivi alle dimissioni dall'Istituto di cura, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero, SAN.ARTI. ti rimborsa le seguenti spese:

- esami e accertamenti diagnostici
- medicinali
- prestazioni mediche, chirurgiche
- prestazioni infermieristiche, se c'è la richiesta del medico al momento delle dimissioni dall'Istituto di cura
- trattamenti fisioterapici o rieducativi
- cure termali, escluse le spese di natura alberghiera.

Per effettuare le prestazioni sanitarie comprendenti il ricovero nelle **Strutture convenzionate** con UniSalute per conto di SAN.ARTI., devi chiamare prima di tutto



(vedi pag. 39), scegliere l'opzione "Area ricovero" e seguire le indicazioni dell'operatore per prenotare la prima visita con il chirurgo con cui farai l'intervento.



Puoi richiedere il rimborso delle spese previste in questa garanzia:



autonomamente tramite i servizi online su www.sanarti.it (v. pagg. 37 e 38)



per posta utilizzando l'apposito modulo di rimborso (v. pag. 38), *che trovi anche al centro di questa Guida*



rivolgendoti agli Sportelli territoriali SAN.ARTI. (v. pag. 40) dove un nostro operatore effettuerà la richiesta di rimborso per te. Il servizio è gratuito.



Se sei domiciliato **in una provincia priva di Strutture convenzionate** con UniSalute per conto di SAN.ARTI. **o personale medico convenzionato** per il particolare intervento tra quelli presenti nell'**elenco dell'ALLEGATO A** (vedi pag. 28) di cui necessiti, e ti ricoveri in una Struttura privata non convenzionata, SAN.ARTI. si fa carico delle spese fino a un massimo di 8.000 € per ogni intervento, con le seguenti modalità:



resta a tuo carico il 20% del costo totale dell'intervento, ovvero lo scoperto, per costi superiori al minimo non indennizzabile di 2.000 €.

Rientrano in copertura, anche nel caso in cui l'**intervento non superi il costo minimo non indennizzabile** e ognuna con limiti propri, anche le seguenti voci:

Rette di degenza

SAN.ARTI. ti rimborsa le spese che hai sostenuto fino a un massimo di 300 € al giorno; non sono comprese in garanzia le spese voluttuarie.

Accompagnatore

SAN.ARTI. ti rimborsa la retta di vitto e di pernottamento nell'Istituto di cura o in albergo, fino a 50 € al giorno per un massimo di 30 giorni per ricovero.

Assistenza infermieristica privata individuale

SAN.ARTI. ti rimborsa fino a 60 € al giorno per un massimo di 30 giorni per ricovero.



Puoi richiedere il rimborso delle spese sopra elencate:



autonomamente tramite i servizi online su www.sanarti.it (v. pagg. 37 e 38)



per posta utilizzando l'apposito modulo di rimborso (v. pag. 38), *che trovi anche al centro di questa Guida*



rivolgendoti agli Sportelli territoriali SAN.ARTI. (v. pag. 40) dove un nostro operatore effettuerà la richiesta di rimborso per te. Il servizio è gratuito.



Se devi effettuare un intervento in **DAY HOSPITAL CHIRURGICO** tra quelli presenti nell'**elenco dell'ALLEGATO A** (vedi pag. 28) presso le Strutture convenzionate, SAN.ARTI. paga le tue spese con le stesse modalità sopra elencate relative al ricovero. In questo caso non è prevista l'indennità sostitutiva.



Se devi effettuare un **INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE** tra quelli presenti nell'**elenco dell'ALLEGATO A** (vedi pag. 28) presso le Strutture convenzionate, SAN.ARTI. paga le tue spese con le modalità sopra elencate relative al ricovero, escluse le rette di degenza, l'accompagnatore e l'assistenza infermieristica privata individuale. In questo caso non è prevista l'indennità sostitutiva.



Trasporto sanitario – In caso d'intervento tra quelli presenti nell'**elenco dell'ALLEGATO A** (vedi pag. 28) ed effettuato nelle Strutture convenzionate, o non convenzionate laddove previsto, SAN.ARTI. ti rimborsa il trasporto in ambulanza, con unità coronarica mobile e con aereo sanitario all'Istituto di cura, il trasferimento da un Istituto di cura a un altro e il rientro alla propria abitazione con un massimo di **1.500 € per ricovero**.



Se decidi di ricoverarti presso le **Strutture del Servizio Sanitario Nazionale** per un intervento tra quelli presenti nell'**elenco dell'ALLEGATO A** (vedi pag. 28), e il costo del tuo intervento e del tuo ricovero è a completo carico del SSN, e **perciò non richiedi alcun rimborso**, SAN.ARTI. si fa carico delle seguenti spese:

- ti riconosce un'**indennità sostitutiva** di 100 € per ogni giorno di ricovero con pernottamento, fino a un massimo di 100 giorni per ogni ricovero. Ricorda che la prima giornata di ricovero e l'ultima sono considerate una sola giornata, qualunque sia l'ora del ricovero e della dimissione
- inoltre, se durante il ricovero sostieni delle spese per la camera singola a pagamento o per tickets sanitari, SAN.ARTI. ti rimborsa integralmente quanto hai anticipato.

Per richiedere l'**indennità sostitutiva** e il rimborso delle spese che hai sostenuto devi scansionare/fotocopiare questi documenti:



le ricevute dei tickets
che hai pagato



la cartella clinica
completa.



Come puoi richiedere il rimborso:



autonomamente tramite i servizi online su www.sanarti.it (v. pagg. 37 e 38)



per posta utilizzando l'apposito modulo di rimborso (v. pag. 38), *che trovi anche al centro di questa Guida*



rivolgendoti agli Sportelli territoriali SAN.ARTI. (v. pag. 40) dove un nostro operatore effettuerà la richiesta di rimborso per te. Il servizio è gratuito.

Per richiedere l'**indennità sostitutiva** per intervento chirurgico hai tempo due anni dalla data di dimissione ospedaliera.



Puoi richiedere l'indennità sostitutiva anche per tutti gli interventi di **trapianto d'organo** effettuati presso il SSN.

Per le prestazioni sopra elencate hai a disposizione fino a un massimo di 90.000 € l'anno.

INDENNITÀ DI CONVALESCENZA A SEGUITO DI RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA CON INTERVENTO CHIRURGICO (COME DA ELENCO DI CUI ALL'ALLEGATO A)

Se hai effettuato un intervento chirurgico tra quelli presenti nell'**elenco dell'ALLEGATO A** (vedi pag. 28) e al momento delle dimissioni ti è stata prescritta la convalescenza, per tutta la durata di tale periodo SAN.ARTI. ti riconosce una diaria di 100 € fino a un massimo di 15 giorni.



Puoi richiedere l'indennità di convalescenza:



per posta utilizzando l'apposito modulo di rimborso (v. pag. 38), *che trovi anche al centro di questa Guida*



rivolgendoti agli Sportelli territoriali SAN.ARTI. (v. pag. 40) dove un nostro operatore effettuerà la richiesta per te. Il servizio è gratuito.

SPECIALE NEONATI



SAN.ARTI. si fa carico di pagare le spese fino a un massimo di 15.000 € per neonato, per interventi effettuati nei primi tre anni di vita del bambino per la correzione di malformazioni congenite diagnosticate nel primo anno di vita.

SAN.ARTI. oltre agli interventi provvede al pagamento delle visite, degli accertamenti diagnostici pre e post intervento, del vitto e del pernottamento di un accompagnatore nell'Istituto di cura o in albergo per il periodo del ricovero.

SAN.ARTI. sostiene le spese per l'intervento del tuo bambino **anche** nel caso in cui tu ti rivolga a **Strutture e a medici non convenzionati** con UniSalute per conto di SAN.ARTI.: **le prestazioni per i neonati vengono sempre garantite dal Fondo.**

L'unica eccezione consiste nella mancata erogazione dell'indennità sostitutiva di ricovero, poiché in questa garanzia non è prevista.

La documentazione per il rimborso va presentata entro due anni dalla data di emissione dei singoli documenti.

Per le prestazioni sopra elencate hai a disposizione fino a un massimo di 15.000 € l'anno.

ALLEGATO A - ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI

Qualsiasi neoplasia maligna di organo o apparato

La diagnosi per la presa in carico e il successivo rimborso dovrà essere supportata da adeguata certificazione di sospetto diagnostico supportato da idoneo accertamento clinico (citologia, istologia, diagnostica di immagine anatomica e metabolica, markers tumorali, ecc.).

Chirurgia dell'apparato digerente

Anastomosi entero-esofagee
 Chirurgia bariatrica Sleeve Gastrectomy per BMI superiore a 33
 Colectomia con qualsiasi tecnica
 Colectomie totali, emicolectomie e resezioni retto-coliche per via anteriore (con o senza colostomia)
 Drenaggio di ascesso epatico
 Ernia inguinale e femorale
 Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale
 Fistole entero-enteriche
 Interventi di amputazione del retto-ano
 Interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche per via laparotomica
 Interventi chirurgici per ipertensione portale
 Interventi con esofagoplastica
 Interventi di resezione, totale o parziale, dell'esofago
 Interventi per echinococcosi epatica
 Interventi per megacolon per via anteriore o addomino-perineale
 Interventi per pancreatite acuta o cronica per via laparotomica
 Intervento di Nissen per reflusso gastroesofageo
 Intervento per fistola gastro-digiunocolica
 Intervento per mega-esofago
 Intervento per prolasso rettale

Polipectomia per via laparotomica
 Reinterventi per ricostruzione delle vie biliari
 Resezione gastrica per ulcere non curabili farmacologicamente
 Resezioni epatiche

Chirurgia dell'apparato respiratorio

Interventi per echinococcosi polmonare
 Interventi per fistole bronchiali
 Intervento chirurgico per enfisema bolloso
 Pneumectomia totale o parziale

Chirurgia cardiovascolare

Asportazione di tumore glomico carotideo
 Decompressione dell'arteria vertebrale nel forame trasverso
 Endarterectomia dell'arteria carotide e dell'arteria vertebrale
 Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi
 Interventi sul cuore e grandi vasi con qualsiasi via di accesso sul torace
 Interventi sull'aorta addominale per via laparotomica
 Safenectomia per grandi vasi (solo varici della grande safena)
 Tutti gli interventi in sala emodinamica sul cuore

Chirurgia del collo

Dissezione radicale del collo
Escissione dotto tireoglossa
Resezione esofago cervicale
Tiroidectomia totale
Tiroidectomia totale con linfadenectomia

Chirurgia maxillo-facciale

Interventi di chirurgia oro maxillo-facciale per mutilazioni del viso conseguenti a infortunio che comportino una riduzione delle capacità funzionali superiore al 25%

Ginecologia

Interventi per endometriosi
Isterectomia con eventuale annessiectomia
Miomectomia per via vaginale
Sacrocopopessi per via addominale per colpocistorettocele

Neurochirurgia

Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
Asportazione tumori dell'orbita
Interventi di cranioplastica
Interventi di neurochirurgia per via craniotomica o transorale
Interventi sul plesso brachiale
Intervento per ernie del disco lombo sacrali
Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale

Oculistica

Calazio
Cataratta e interventi sul cristallino con eventuale vitrectomia
Interventi chirurgici per glaucoma
Retina, intervento per distacco

Ortopedia e traumatologia

Amputazioni di piccoli, medi e grandi segmenti
Interventi al tunnel carpale e dito a scatto
Interventi demolitivi per asportazione di tumori ossei
Interventi di protesizzazione di spalla, gomito, anca o ginocchio
Interventi di resezione di corpi vertebrali
Interventi di stabilizzazione vertebrale
Interventi per costola cervicale
Interventi su legamenti, menisco e sinovia del ginocchio in artroscopia
Meniscectomia in artroscopia
Osteosintesi grandi, medi e piccoli segmenti
Riparazione cuffia dei rotatori e acromionoplastica spalla
Trattamento delle dismetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni

Otorinolaringoiatria

Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (intervento di ugulotomia)
Corde vocali decorticazione o Cordotomia in microlaringoscopia
Interventi per poliposi nasale
Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico
Laringectomia parziale
Ricostruzione della catena ossiculare
Svuotamento dell'etmoide

Urologia

Calcolosi urinaria
Interventi ricostruttivi vescicali con o senza ureterosigmoidostomia
Prostatectomia sottocapsulare
Surrenalectomia
Varicocele in microchirurgia

9 | GRAVE INABILITÀ DETERMINATA DA INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO SUL LAVORO O DA GRAVI PATOLOGIE

A partire **dal secondo anno di copertura continuativa** (vedi pag. 1), se vieni a trovarti in uno stato di **grave inabilità causata da**



infortunio sul lavoro che determina un'inabilità permanente superiore al 50% come conseguenza diretta dell'infortunio, secondo la tabella di riferimento Inail.

oppure causata da



una di queste tipologie di malattia:

- Ictus
- Sclerosi Multipla
- Paralisi
- Trapianto di cuore, fegato, polmone, rene, midollo spinale o pancreas
- Fibrosi cistica
- Ischemia delle arterie vertebrali

SAN.ARTI. ti rimborsa le spese sanitarie e/o l'erogazione di servizi di assistenza, come ad es. badanti e infermieri, fino a un massimo di 10.000 €, **qualunque sia la Struttura sanitaria da te scelta:**



Servizio Sanitario Nazionale



Convenzionata con UniSalute
per conto di SAN.ARTI.



Non convenzionata,
ovvero Fuori Rete.

Per l'attivazione della garanzia devi avere:

- il certificato di Pronto Soccorso per l'infortunio sul lavoro
- la certificazione dell'Inail con indicazione del grado di invalidità.



L'infortunio o le gravi patologie devono essere accaduti superato il primo anno di carenza, cioè dall'inizio del secondo anno di copertura continuativa (vedi pag. 1) e comunque durante la validità del contratto di assicurazione, ovvero non devono essere preesistenti.



Come puoi richiedere il rimborso:



per posta utilizzando
l'apposito modulo di rimborso
(v. pag. 38), *che trovi anche
al centro di questa Guida*



rivolgendoti agli Sportelli territoriali SAN.ARTI.
(v. pag. 40) dove un nostro operatore effettuerà
la richiesta di rimborso per te.
Il servizio è gratuito.

La documentazione per il rimborso va presentata entro due anni dalla data di emissione dei singoli documenti.

Per le prestazioni sopra elencate hai a disposizione fino a un massimo di 10.000 € per evento.

PIANI ASSISTENZIALI PER NON AUTOSUFFICIENZE

In aggiunta al rimborso delle spese sanitarie fino a 10.000 €, se ti trovi in uno stato di grave inabilità determinata da invalidità permanente da infortunio sul lavoro o da gravi patologie, **verificatesi dal secondo anno di copertura continuativa**, con SAN.ARTI., tramite UniSalute, hai diritto alla **costruzione gratuita di Piani assistenziali** ad opera di un **Infermiere Case Manager (ICM)**.



L'ICM è un infermiere responsabile dell'accertamento dei problemi socio/assistenziali dell'Iscritto e della sua famiglia. Identifica i problemi esistenti o potenziali, valuta le condizioni fisiche, psicosociali e emotive della persona.

Il PAI, Piano Assistenziale Individualizzato, sviluppato dall'ICM, è lo strumento operativo di eccellenza per l'area infermieristica. Ha lo scopo di valutare la persona dal punto di vista clinico, assistenziale, sociale e economico per elaborare un piano di assistenza che comprenda e cerchi di soddisfare le necessità riscontrate.



Se decidi di rivolgerti per l'assistenza al personale di UniSalute, ti verranno fornite tariffe agevolate per badanti e per le altre necessità assistenziali presso il tuo domicilio.

Il costo di questa garanzia rimane a tuo carico.

10 | MALATTIE CRONICHE PER NON AUTOSUFFICIENZE SERVIZIO MONITOR SALUTE

Se hai compiuto **50 anni** e hai una malattia cronica come diabete, ipertensione o broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), ti offriamo un **servizio gratuito** di monitoraggio a distanza dei tuoi valori clinici, il telemonitoraggio della cronicità.

Cosa devi fare per attivare il servizio:

www.sanarti.it



vai sul sito www.sanarti.it
accedi alla tua Area riservata
con le credenziali che ti
abbiamo fornito con la
lettera di benvenuto



clicca su Prenotazioni/Rimborsi
e poi Accedi alle pratiche
UniSalute,
in questo modo entri nella tua
Area personale



compila il "Questionario Monitor
Salute" e segui le indicazioni
contenute nel questionario



invia la documentazione
medica che attesta la tua
patologia cronica



sottoscrivi e invia il consenso
al trattamento dei tuoi dati



sottoscrivi e invia il
"Modulo di adesione"
al servizio di monitoraggio.

Dopo aver compilato il questionario e inviato la documentazione, se possiedi i requisiti per entrare nel programma di telemonitoraggio:



- › ti invieremo un kit di dispositivi medici per monitorare la tua patologia cronica
- › riceverai una telefonata per guidarti nell'attivazione dei dispositivi
- › inizia il monitoraggio a distanza.

Se sei entrata/o nel programma di telemonitoraggio della cronicità, ti offriamo inoltre visite specialistiche e accertamenti diagnostici connessi con la tua patologia cronica **fino a un massimo di 300 € per persona all'anno**.

Queste le modalità per usufruirne:



devi avere una prescrizione medica con il quesito diagnostico o la patologia cronica; è la stessa documentazione da inviare quando si compila il questionario.



Se utilizzi **Strutture convenzionate** con UniSalute per SAN.ARTI., le spese vengono liquidate direttamente ad esse, senza che tu debba pagare nulla.



Se ti rivolgi al **Servizio Sanitario Nazionale**, ti rimborsiamo integralmente i tickets sanitari.



Se vuoi avere informazioni sul servizio di telemonitoraggio della cronicità, puoi chiamare il Numero verde **800-244262**.



Se hai un problema tecnico con il kit, puoi chiamare il Numero verde **800-169009**.

Il servizio di telemonitoraggio è effettuato per SAN.ARTI. da UniSalute in collaborazione con SiSalute, una sua società collegata che offre servizi non assicurativi nell'ambito della salute.

Per le prestazioni sopra elencate hai a disposizione fino a un massimo di 300 € l'anno.

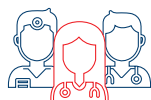
11 | DIAGNOSI COMPARATIVA

Se hai sviluppato una delle seguenti patologie:

- AIDS
- Cancro
- Coma
- Ictus
- Infarto
- Insufficienza renale
- Malattie cardiovascolari
- Morbo di Alzheimer
- Morbo di Parkinson
- Paralisi
- Patologia neuro motoria
- Perdita dell'udito
- Perdita della parola
- Perdita della vista
- Sclerosi multipla
- Trapianto di organo
- Ustioni gravi

con SAN.ARTI., attraverso la rete UniSalute, puoi avere un secondo e qualificato parere sulla diagnosi fatta dal medico curante.

Questi i servizi che ti offriamo attraverso la rete Best Doctors®:



- **Consulenza Internazionale gratuita.** Riceverai un referto scritto contenente le indicazioni di un medico specialista.
- **Trova il medico.** Ti metteremo in contatto con **massimo tre specialisti** tra i più qualificati nel trattamento della tua patologia. Il servizio è gratuito.
- **Trova la miglior cura.** Se deciderai di avverti della rete, fisseremo gli appuntamenti e prenderemo accordi con l'Istituto di cura, l'albergo, il trasporto in automobile o ambulanza. In questo caso la fatturazione, **a tuo carico**, sarà supervisionata da Best Doctors®; potrai curarti nei loro centri di eccellenza godendo di sconti significativi sulle tariffe mediche.

Cosa devi fare per attivare il servizio:



chiama il Numero verde **800-009603**
e concorda con il medico di UniSalute
la documentazione necessaria



invia a UniSalute la documentazione clinica
concordata telefonicamente.

UniSalute, per conto di SAN.ARTI., con costi a proprio carico, inoltrerà ai consulenti medici esterni la documentazione per l'individuazione del miglior terapeuta italiano o estero per la specifica patologia.

12 | SINDROME METABOLICA

Se sei un **soggetto a rischio** di sviluppo della Sindrome metabolica, SAN.ARTI. vuole aiutarti a prevenirla attraverso pochi e semplici passaggi. **Per te è tutto gratuito.**

La **sindrome metabolica** consiste in un insieme di fattori di rischio legati a condizioni che aumentano la possibilità di sviluppare patologie cardiovascolari e diabete. I fattori di rischio sono obesità addominale, ipertensione, resistenza all'insulina, elevati livelli di trigliceridi nel sangue, bassi livelli di colesterolo HDL e familiarità con malattie come il diabete.

SAN.ARTI. attraverso UniSalute valuterà se sei un soggetto a rischio e ti fornirà strumenti per tutelare la tua salute.

Cosa devi fare per attivare il servizio:



vai sul sito www.sanarti.it accedi alla tua Area riservata con le credenziali che ti abbiamo fornito con la lettera di benvenuto



clicca su Prestazioni/Rimborsi e poi Accedi alle pratiche UniSalute, in questo modo entri nella tua Area personale



compila il "Questionario Sindrome Metabolica" e segui le indicazioni contenute nel questionario



conferma l'invio del questionario.

Entro 2 giorni riceverai l'esito della valutazione tramite email; troverai le informazioni nella tua Area personale, dove puoi accedere tramite username e password.

Se ti trovi in uno stato di Sindrome metabolica "**non conclamata**", ma con i valori delle tue analisi al limite, ogni sei mesi puoi effettuare gratuitamente le seguenti analisi:



- colesterolo HDL
- colesterolo totale

- glicemia
- trigliceridi



Puoi prenotare presso le **Strutture convenzionate** con UniSalute per SAN.ARTI. chiamando il



Avrai a disposizione online la tua cartella medica personale dove potrai registrare questi parametri.



Se ti trovi in uno stato di Sindrome metabolica **“conclamata”** UniSalute te lo comunicherà, e ti inviterà a contattare lo specialista più idoneo al trattamento del tuo caso.



Potrai usufruire di visite o accertamenti attraverso le **Strutture convenzionate** con UniSalute per SAN.ARTI. Se rientrano in questo Piano sanitario, devi utilizzare le modalità previste appositamente per le Visite specialistiche e gli Accertamenti diagnostici.

13 | PRESTAZIONI A TARIFFE AGEVOLATE

Abbiamo previsto per te la possibilità di ricorrere, presso le **Strutture convenzionate**, a un tariffario scontato e agevolato rispetto alle tariffe normalmente applicate, quando ad esempio le prestazioni sanitarie di cui hai bisogno non rientrano nel tuo Piano sanitario oppure hai superato il massimale previsto per la prestazione che ti interessa.

Come ottenere la tariffa agevolata:

- Chiama la Centrale operativa UniSalute al



- Prenota la tua prestazione presso una Struttura convenzionata
- UniSalute invierà alla Struttura un fax, il c.d. “servizio di fax-assistito” per l'autorizzazione
- Attraverso il fax-assistito otterrai tariffe agevolate a te dedicate
- Puoi usufruire della tua prestazione a costi ridotti rispetto al tariffario normalmente previsto



Il costo della tariffa agevolata rimane completamente a tuo carico.

14 | I SERVIZI DI SAN.ARTI.

SAN.ARTI. ti offre una serie di servizi online, telefonici e dal vivo con la sua Rete di Sportelli territoriali affinché tu possa accedere facilmente, velocemente e in totale autonomia alle prestazioni del tuo Piano sanitario.



Importante: ti ricordiamo che per effettuare le visite specialistiche, gli accertamenti, la fisioterapia e i pacchetti di prevenzione nelle Strutture convenzionate al costo della sola franchigia, o gratuitamente come nel caso delle prevenzioni, serve l'**autorizzazione di UniSalute**.

Come ottenere l'autorizzazione:



prenotando online su www.sanarti.it
o tramite il Numero verde **800-009603**
oppure confermando online o con il
Numero verde un appuntamento già preso
nella Struttura convenzionata



affidando la tua prenotazione ai nostri
operatori degli Sportelli territoriali.

In seguito alla tua richiesta di prenotazione riceverai da UniSalute un sms di conferma dell'appuntamento autorizzato.

SERVIZI ONLINE

Con l'iscrizione a SAN.ARTI hai ricevuto le tue credenziali, username e password, per utilizzare i servizi online.

Puoi accedere all'Area riservata del nostro sito www.sanarti.it dove hai a disposizione le opzioni descritte nella pagina seguente.



- ✓ Chiedere il rimborso delle tue spese sanitarie, l'indennità sostitutiva/diaria di ricovero per intervento chirurgico
- ✓ seguire lo stato di lavorazione delle richieste nel tuo estratto conto



- ✓ prenotare le visite e gli accertamenti, nonché confermare un appuntamento già preso presso le Strutture convenzionate con UniSalute per conto di SAN.ARTI.



- ✓ disdire o spostare un appuntamento già fissato
- ✓ registrare ai fini dell'iscrizione il tuo nucleo familiare; questa funzione è attiva nel periodo dell'anno in cui SAN.ARTI. apre le iscrizioni ai Famigliari.

Puoi chiedere il rimborso delle spese sanitarie, l'indennità sostitutiva di ricovero e le indennità di convalida, da gravidanza e da allattamento anche per posta: collegati al sito www.sanarti.it, vai alla sezione Titolari/Documenti/Modulistica, dove puoi scaricare il **modulo di rimborso**.

Trovi il modulo di rimborso anche al centro di questa Guida.



Compila il modulo di rimborso per la parte che ti riguarda e spedisilo, anche con raccomandata, all'indirizzo che trovi stampato sul modulo stesso:

**Fondo SAN.ARTI. presso UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti
c/o CMP BO - Via Zanardi 30, 40131, Bologna BO**



Il rimborso, in qualunque forma tu lo richiedi, online o cartaceo, viene effettuato da UniSalute per conto di SAN.ARTI. mediante accredito sul tuo conto corrente.

SERVIZI DI ASSISTENZA



- **Servizi forniti dalla Centrale operativa UniSalute** (vedi pag. 39).
Se sei **in Italia** chiama il **Numero verde 800-009603** a te dedicato, gestito dalla Centrale operativa di UniSalute per conto di SAN.ARTI., attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30.
Se chiami **dall'estero** devi comporre il prefisso internazionale dell'Italia 0039 e il numero 051 6389046 gestito da UniSalute per conto di SAN.ARTI.



- **Sportelli territoriali** attraverso i quali SAN.ARTI. è presente sul territorio (vedi pag. 40).



- **Ufficio Prestazioni di SAN.ARTI.** tramite e-mail inviata a volontari.prestazioni@sanarti.it (vedi pag. 40).

SERVIZI FORNITI DALLA CENTRALE OPERATIVA UNISALUTE



SE SEI IN ITALIA CHIAMA IL NUMERO VERDE 800-009603

L'operatore ti può dare informazioni su:

- › Strutture convenzionate pubbliche e private: indirizzi, specializzazioni e personale medico convenzionato a disposizione
- › lo stato di lavorazione delle tue richieste di rimborso
- › indicazioni sugli aspetti amministrativi: informazioni burocratiche, esenzione tickets, assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero, ecc.
- › farmaci: composizione, indicazioni e controindicazioni



U Prenotazione presso le Strutture convenzionate

- › chiama il Numero verde **800-009603** per **prenotare direttamente le prestazioni sanitarie**, come ad esempio visite specialistiche, esami di laboratorio, accertamenti diagnostici ecc., previste dal tuo Piano sanitario. Scegli con l'operatore di UniSalute la Struttura convenzionata più comoda per te e indica le date in cui sei disponibile ad andare; successivamente riceverai un sms con l'appuntamento autorizzato
- › puoi chiamare il Numero verde **800-009603** anche per **confermare un appuntamento** già fissato con la Struttura convenzionata
- › se devi effettuare un **Intervento chirurgico** previsto dal tuo Piano sanitario presso le Strutture convenzionate con UniSalute per conto di SAN.ARTI., devi chiamare preventivamente il Numero verde **800-009603**, scegliere l'opzione "Area ricovero", e seguire le indicazioni dell'operatore, che per prima cosa ti prenoterà una visita con il chirurgo.



Pareri medici immediati

- › Se hai avuto un infortunio o hai una malattia e hai bisogno di una consulenza sanitaria telefonica, sono a tua disposizione medici qualificati per darti informazioni e consigli, per aiutarti ad utilizzare al meglio le prestazioni previste dal tuo Piano sanitario.



SE SEI ALL'ESTERO CHIAMA IL NUMERO 0039 - 051 6389046

- › Se ti trovi all'estero e hai bisogno di prestazioni sanitarie chiama preventivamente UniSalute al numero 0039-051 6389046 per informazioni, assistenza e autorizzazioni.



SERVIZI FORNITI DAGLI SPORTELLI TERRITORIALI SAN.ARTI.

Puoi rivolgerti allo Sportello territoriale a te più comodo o vicino. Gli Sportelli sono situati presso le Organizzazioni socie del Fondo; trovi l'elenco sulla home page del nostro sito www.sanarti.it, "Sportelli territoriali, Ricerca Sportelli". I servizi degli Sportelli sono per te totalmente **gratuiti**; i nostri operatori sono a tua disposizione per:

- › accoglierti
- › informarti sulle attività di SAN.ARTI.
- › illustrarti il Piano sanitario
- › rispondere alla tua richiesta di assistenza
- › richiedere per te i rimborsi per visite e accertamenti effettuati presso il SSN e dei tickets sanitari di Pronto Soccorso
- › richiedere per te i rimborsi del Pacchetto maternità, l'indennità/diaria di ricovero per il parto e le indennità da gravidanza e da allattamento
- › richiedere per te l'indennità sostitutiva/diaria di ricovero per gli interventi chirurgici previsti dal tuo Piano sanitario nonché l'indennità di convalescenza a seguito di ricovero per i suddetti interventi
- › prenotare per te online le visite specialistiche e gli accertamenti presso le Strutture convenzionate con UniSalute per conto di SAN.ARTI.
- › registrare il tuo nucleo familiare e stampare il bollettino con cui puoi pagare la quota d'iscrizione annuale per te e i tuoi Familiari.



UFFICIO PRESTAZIONI SAN.ARTI.

L'Ufficio ti offre un servizio di assistenza:

- › ti dà informazioni sulle prestazioni a cui hai diritto
- › ti fornisce indicazioni generali sulle procedure per le prenotazioni e i rimborsi
- › identifica e risolve le problematiche legate alla tua copertura sanitaria
- › fa da tramite con UniSalute per risolvere eventuali anomalie o problemi relativi alle prestazioni del tuo Piano sanitario
- › verifica, su tua richiesta, i rimborsi respinti da UniSalute.



Importante: l'Ufficio Prestazioni non può prenotare per tuo conto né accettare appuntamenti per visite, accertamenti e ricoveri e neppure ricevere e liquidare le tue richieste di rimborso.

15 | CAUSE DI ESCLUSIONE

SAN.ARTI. ti offre moltissime garanzie di qualità; **esistono tuttavia alcune cause di esclusione dalla copertura sanitaria** di seguito elencate:

1. le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti all'attivazione della copertura sanitaria, salvo quanto previsto al punto "Neonati"
2. la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici, salvo quanto previsto nel capitolo "Visite specialistiche e psicoterapia"
3. le protesi dentarie, la cura delle parodontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici, salvo quanto previsto nel capitolo "Odontoiatria"
4. le prestazioni mediche aventi finalità estetiche, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'operatività del Piano sanitario
5. i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio
6. le cure e gli interventi finalizzati al trattamento dell'infertilità e comunque quelli relativi alla fecondazione artificiale
7. i ricoveri causati dalla necessità dell'Iscritto di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana nonché i ricoveri per lunga degenza (v. Glossario)
8. gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo
9. il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni; non sono soggetti a questa esclusione coloro che in maniera documentata dimostrino di aver seguito e portato a termine positivamente un percorso di disintossicazione per abuso di alcool o di stupefacenti
10. gli infortuni conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni
11. gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente
12. gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche o motonautiche e alle relative prove e allenamenti
13. gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Iscritto
14. 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
15. le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche e eventi atmosferici
16. le prestazioni non riconosciute dalla medicina ufficiale

Limitatamente alle prestazioni previste al punto "Grave Inabilità determinata da invalidità permanente da infortunio sul lavoro oppure da gravi patologie" in aggiunta alle esclusioni sopra elencate, **l'assicurazione non è operante** per:

1. le invalidità permanenti dovute a malattie mentali e disturbi psichici e del comportamento in genere, compresi i comportamenti nevrotici, psicosi, depressioni e loro conseguenze
2. gli infortuni pregressi e le malattie insorte precedentemente all'effetto del contratto.

GLOSSARIO

Accertamento diagnostico. La prestazione medica strumentale che occorre per ricercare e/o definire la presenza e/o il decorso di una malattia. Esempio di accertamento diagnostico: colonscopia, ecodoppler, ecografia, elettrocardiogramma (ECC), elettroencefalogramma (EEG), gastroscopia, mineralometria ossea computerizzata (MOC), radiologia tradizionale, risonanza magnetica, scintigrafia, tomografia assiale computerizzata (TAC).

Anamnesi. La raccolta di dati e notizie relativi agli aspetti fisiologici e patologici che il medico, a scopo diagnostico, apprende direttamente dal paziente attraverso un colloquio con lui o con i suoi Familiari. Costituisce una fase fondamentale dell'indagine diagnostica, da cui possono scaturire elementi sufficienti di per sé soli per una diagnosi esatta.

Assistenza infermieristica. Attività relativa all'assistenza sanitaria, svolta da infermiere professionista, per mantenere o recuperare lo stato della tua salute.

Assistenza sanitaria. L'insieme di provvidenze, prestazioni e iniziative finalizzate alla promozione, alla prevenzione e alla cura della salute. Complesso delle prestazioni e dei servizi erogati in materia sanitaria dal SSN o da privati.

Assistenza sanitaria integrativa. Una forma di tutela che permette di integrare e/o sostituire le prestazioni pubbliche nell'ambito dei servizi medico-sanitari. Può essere stipulata in autonomia, far parte dei benefit che ogni azienda mette a disposizione dei propri dipendenti oppure rientrare nei diritti previsti sempre più diffusamente dai Contratti Collettivi Nazionali del Lavoro (CCNL).

Best Doctors®. Team internazionale di medici costituito dai migliori specialisti per gravi patologie. Per l'inserimento in questa prestigiosa lista i medici vengono selezionati dai loro stessi colleghi. Le loro competenze mediche, conoscenze e esperienza permettono spesso di salvare vite umane.

Carenza. Limitato periodo di tempo in cui alcune specifiche prestazioni, così come stabilito dal tuo Piano sanitario, non possono essere utilizzate.

Centrale operativa UniSalute per conto di SAN.ARTI. È il Numero verde 800-009603 di UniSalute che per conto di SAN.ARTI. fornisce informazioni e autorizza le prenotazioni per le prestazioni previste dal tuo Piano sanitario.

Copertura sanitaria. Il periodo di tempo durante il quale puoi usufruire delle prestazioni previste dal tuo Piano sanitario, per le quali hai pagato il relativo premio. La copertura può essere annuale o semestrale (v. pag. 1).

Day-hospital chirurgico. Le prestazioni sanitarie relative a terapie chirurgiche praticate in Istituto di cura in regime di degenza diurna e documentate da cartella clinica con la scheda nosologica, cioè la scheda di dimissione dagli Istituti di ricovero.

Diaria (v. anche Indennità sostitutiva). Il rimborso per ogni giorno di degenza in caso di intervento chirurgico previsto dal tuo Piano sanitario effettuato presso il SSN.

Difetto fisico. La perdita di integrità anatomica o funzionale di un organismo o di parti di suoi organi conseguente a una malattia o a un infortunio.

Documentazione sanitaria. La cartella clinica e/o tutta la certificazione medica, costituita da diagnosi, pareri e prescrizioni dei sanitari, da radiografie, da esami strumentali e diagnostici e della documentazione di spesa, comprese le note e ricevute dei farmaci, la scheda di dimissione. Consiste in una raccolta di informazioni e documenti che attestano ricoveri, visite ambulatoriali, esami di laboratorio e strumentali, riprodotti con scritti, immagini e sistemi informatici.

Franchigia. Somma determinata in misura fissa che rimane a tuo carico presso le Strutture convenzionate. Differente dallo scoperto che viene calcolato sull'entità del danno.

Fuori Rete (v. anche Strutture sanitarie non convenzionate). L'insieme delle Strutture e degli Specialisti non convenzionati con UniSalute. Nel tuo Piano sanitario non sono previste prestazioni effettuate privatamente Fuori Rete, eccetto quelle relative a Maternità, Neonati, Invalidità permanente. Fa eccezione altresì l'intervento chirurgico presente nell'elenco dell'ALLEGATO A - ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI (v. pag. 28), solo nel caso in cui nella tua provincia non ci siano Strutture convenzionate.

Garanzia. Sono le provvidenze, quali rimborsi, visite, accertamenti e diarie, previste dal tuo Piano sanitario.

Indennità sostitutiva (v. anche Diaria). L'importo giornaliero erogato da SAN.ARTI. tramite UniSalute in caso di ricovero con intervento chirurgico effettuato presso SSN, se ricompreso nell'elenco Interventi chirurgici del tuo Piano sanitario.

Indennizzo. La somma dovuta da SAN.ARTI. tramite UniSalute in caso di sinistro.

Infortunio. Evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta e esterna che provochi lesioni fisiche/corporali obiettivamente constatabili.

Intervento chirurgico o Operazione chirurgica. Qualsiasi atto cruento, manuale o strumentale, eseguito a fini terapeutici con il fine di riparare, ricostruire, riporre in sede, asportare, sostituire una parte dell'organismo colpito da malattia. Sono escluse le iniezioni/infiltrazioni effettuate per la somministrazione di farmaci.

Intervento chirurgico ambulatoriale. La prestazione chirurgica che non richiede la permanenza in osservazione nel post-intervento.

Intramoenia (v. anche Libera professione intramuraria). Prestazioni sanitarie effettuate Fuori Rete, quindi privatamente, tra le mura di Strutture appartenenti al SSN.

Invalidità. Perdita o diminuzione, a seguito di infortunio sul lavoro o di gravi patologie, della validità fisica dell'assicurato, indipendentemente dalla sua professione, che determina inabilità, cioè l'impossibilità di svolgere un lavoro. L'inabilità al lavoro si distingue in temporanea o permanente, parziale o totale.

Istituto di cura. Ospedale, clinica o Istituto universitario, casa di cura, regolarmente autorizzato dalle competenti Autorità, in base ai requisiti di legge, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche in regime di degenza diurna. Non sono considerati Istituti di cura gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e di soggiorno e le cliniche aventi finalità dietologiche e estetiche.

Libera professione intramuraria (v. anche Intramoenia). Prestazioni erogate al di Fuori del normale orario di lavoro dai medici di un ospedale, i quali utilizzano le Strutture ambulatoriali e diagnostiche dell'ospedale stesso a fronte del pagamento da parte del paziente di una tariffa. Da considerarsi equivalente al Fuori Rete.

Malattia. Qualunque alterazione dello stato di salute clinicamente diagnosticabile, che non sia malformazione o difetto fisico, e non sia dipendente da infortunio.

Malattia congenita. Malattia presente sin dalla nascita.

Malformazione. Tipo di anomalia congenita che porta a un macroscopico difetto o a un'anomalia di sviluppo totale o parziale di un organo o di una parte più estesa dell'organismo e che trova origine durante lo sviluppo prenatale in fase embrionale o fetale.

Massimale. L'importo massimo stabilito nelle specifiche garanzie del Piano sanitario che SAN.ARTI. si impegna a pagare ai propri Iscritti. Per alcune prestazioni, evidenziate nella Guida, sono previsti dei Sottolimiti di indennizzo (v. anche Sottomassimali), overosia massimali dedicati che non si sommano alla spesa massima di indennizzo, ma sono parte di essa.

Piano sanitario. Il complesso degli interventi, delle prestazioni, dei rimborsi o degli indennizzi, nonché dei servizi che hanno come obiettivo la tutela e la salvaguardia della salute degli Iscritti a SAN.ARTI.

Presa in carico (definizione relativa a prestazioni nelle Strutture convenzionate). Comunicazione di UniSalute per conto di SAN.ARTI. alla Struttura convenzionata per le prestazioni contenute nel Piano sanitario che SAN.ARTI. si impegna a pagare tramite UniSalute, in toto o in parte, direttamente alla Struttura stessa.

Prestazioni. Attività sanitarie che possano soddisfare i tuoi bisogni e le tue necessità di salute e prevenzione. Possono essere ambulatoriali, diagnostiche, chirurgiche.

Rete. L'insieme delle Strutture sanitarie e dei professionisti convenzionati con UniSalute di cui si avvale SAN.ARTI.

Retta di degenza. Il trattamento alberghiero e l'assistenza medico-infermieristica prestati in regime di ricovero ospedaliero, sia ordinario che in terapia intensiva.

Ricovero. La degenza in Istituto di cura comportante pernottamento, documentata da cartella clinica completa.

Ricovero per lunga degenza. È quello determinato da condizioni fisiche che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.

Scheda anamnestica. Redatta da un medico, contiene una dichiarazione sullo stato di salute o di malattia di un individuo. Raccoglie le notizie sui precedenti fisiologici e patologici personali e ereditari del paziente; queste informazioni, raccolte a scopo diagnostico, emergono mediante l'interrogatorio e la visita. SAN.ARTI. non richiede la scheda anamnestica per l'accesso alle prestazioni.

Scoperto. La parte delle spese che hai sostenuto, calcolate in percentuale sul totale, che rimane a tuo carico. Si differenzia dalla franchigia che è una quota predefinita e invariabile.

Servizio Sanitario Nazionale - SSN. Identifica il complesso delle funzioni, delle attività e dei servizi assistenziali gestiti e erogati dallo Stato italiano. Istituito con la legge n° 833 del 1978, con decorrenza dal 1° luglio 1980, è basato sull'universalità dell'assistenza sanitaria e sull'equità di accesso alle prestazioni. L'art. 32 della Costituzione italiana garantisce il diritto alla salute dei cittadini senza distinzioni.

Sinistro. Il verificarsi della prestazione di carattere sanitario per la quale è prestata l'assicurazione, che comporta un'attività gestionale per SAN.ARTI. tramite UniSalute. È l'evento che fa scattare l'operatività delle garanzie di polizza.

Spese volontuarie. Sono le spese che soddisfano bisogni non strettamente necessari né indispensabili al ricovero ospedaliero, quali ricarica telefonica, caffè, giornali, ecc.

Sottomassimale (v. anche Massimale - Sottolimiti di indennizzo). È un massimale più basso, overosia la spesa massima rimborsabile riferita a una specifica prestazione in una determinata parte della garanzia.

Strutture convenzionate. Strutture private quali Istituto di cura, poliambulatorio, centro specialistico e relativi medici con cui UniSalute ha definito un accordo per il pagamento diretto; di queste Strutture si avvale SAN.ARTI. per le prestazioni del tuo Piano sanitario. L'insieme di queste strutture è chiamato "Rete".

Strutture sanitarie non convenzionate (v. anche Fuori Rete). L'insieme delle Strutture e degli Specialisti non convenzionati con UniSalute. Nel tuo Piano sanitario non sono previste prestazioni effettuate privatamente Fuori Rete, eccetto quelle relative a Maternità, Neonati, Invalidità permanente. Fa eccezione altresì l'intervento chirurgico presente nell'elenco dell'ALLEGATO A) ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI (v. pag. 28), solo nel caso in cui nella tua provincia non ci siano Strutture convenzionate.

Ticket sanitario. Il costo di una prestazione sanitaria sostenuto come compartecipazione alla spesa pubblica, in genere di contenuta entità, per attività effettuate in regime di Servizio Sanitario Nazionale.

SAN.ARTI. È ANCHE PER TE



Le Prestazioni del Piano sanitario sono garantite da

UniSalute
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

 **GENERALI**
Assicurazioni Generali

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Eventuali reclami dovranno essere inviati a
UniSalute S.p.A.
Funzione Reclami
Via Larga, 8 - 40138 Bologna
e-mail: reclami@unisalute.it
fax 051 7096892

Per altre informazioni sulle procedure di reclamo consultare il sito www.unisalute.it/Servizio Clienti e FAQ/Contatti



info@sanarti.it

www.sanarti.it



CASARTIGIANI
Confederazione Autonoma Sindacati Artigiani

