

RINNOVO POLIZZA SANITARIA 2018

Dal 1 gennaio 2018 si rinnova la Polizza Sanitaria in convenzione con RBM Salute.

Le adesioni entro il 28 febbraio

Fino al prossimo 28 febbraio, tutti i veterinari associati all'Enpav avranno la possibilità di ampliare per l'anno 2018 la copertura sanitaria per sé e la propria famiglia.

Enpav ha prorogato per un anno, fino al 31.12.2018, la polizza rimborso spese mediche in convenzione con RBM Salute e la grande novità è che per il 2018 potrà aderire anche chi non lo ha fatto nei due anni precedenti. Le garanzie, i premi e le condizioni di polizza sono rimasti invariati. Il Piano Base è attivo automaticamente per gli iscritti all'Enpav che possono estenderlo al nucleo familiare. Anche i veterinari in pensione e i professionisti iscritti all'Albo professionale, ma cancellati dall'Enpav possono acquistarlo per sé e per i propri familiari. Il Piano Integrativo è a pagamento per tutti e consente di arricchire ulteriormente la copertura inclusa nel Piano Base.

Si possono assicurare il coniuge e il convivente more uxorio fino agli 85 anni di età e i figli conviventi o non conviventi, purché fiscalmente a carico o nei confronti dei quali vi sia obbligo di mantenimento, fino al compimento dei 30 anni.

Adesioni: le adesioni al Piano Base e al Piano Integrativo devono essere fatte entro il 28 febbraio 2018 collegandosi alla Piattaforma web:

www.marshaffinity.it/enpav

Occorre precisare che l'assistenza diretta viene attivata successivamente alla riscossione del premio da parte dell'assicurazione; pertanto per i casi in cui il premio è a carico dell'associato (es. estensione piano base al nucleo familiare, adesione piano integrativo) l'assistenza sarà in forma rimborsuale dal 1 gennaio 2018 fino all'incasso del premio stesso.

Piano Base: lo sapevi che...

Il Piano Base rappresenta un'importante tutela per la salute: oltre alle situazioni più gravi, garantisce un'efficace copertura in termini di prevenzione. Nella garanzia **Prestazioni Specialistiche** sono infatti ricompresi: l'alta diagnostica radiologica, alcuni accertamenti e terapie e le visite specialistiche. È possibile inoltre usufruire dei **Pacchetti Prevenzione**: è attivo il pacchetto di Prevenzione Cardiovascolare, da effettuare una volta l'anno e che comprende le analisi del sangue di routine. Le donne dai 35 anni di età e gli uomini dopo i 45 anni possono accedere ai rispettivi pacchetti di **Prevenzione Oncologica**, da effettuare una volta ogni due anni.

Il Piano Base tutela la maternità: sia in termini di prevenzione sia in caso di gravidanza a rischio. Sono infatti in garanzia l'Amniocentesi, la Villocentesi e il modernissimo Harmony test.

Inoltre, nei casi di "grave complicanze della gestazione e preesistenti forme morbose che possono essere aggravate dalla gravidanza", è possibile accedere all'**Indennità per maternità a rischio**. Alla professionista può essere riconosciuta un'indennità di 600,00 Euro mensili fino al VII mese di gravidanza.

Il Piano Base ti segue ovunque: la copertura è attiva in tutto il mondo. Prima di partire è opportuno contattare la Compagnia RBM Salute per richiedere la documentazione necessaria per utilizzare il Piano anche all'estero.

In convenzione: conviene!

Alcune prestazioni del Piano Base sono previste solo in forma diretta nelle strutture convenzionate: tra queste ci sono le visite specialistiche, tutti i Pacchetti Prevenzione e l'igiene orale annuale.

Per le altre è possibile usufruirne anche in forma rimborsuale presso strutture non convenzionate liberamente scelte dall'assicurato e non rientranti nel Network sanitario di Rbm Salute. Solitamente, però, la forma diretta è la più conveniente, perché gli scoperti a carico dell'utente sono più bassi. L'assistenza diretta è possibile presso le strutture appartenenti al Network Sanitario di RBM Salute e consente agli assicurati di accedere alle prestazioni sanitarie, senza dover anticipare alcuna somma fatta eccezione appunto per eventuali scoperti.

Per accedere alla forma diretta è necessario seguire alcuni semplici passi. Per prima cosa si individua un centro convenzionato nella propria zona. Sul sito www.rbmsalute.it, nella sezione "Network sanitario" si trova l'elenco completo di tutti i centri convenzionati distinti per provincia. Si può quindi prenotare la prestazione direttamente presso la struttura scelta. A questo punto è necessario contattare telefonicamente RBM Salute al numero 800/991804 o tramite email all'indirizzo Assistenza.enpav@rbmsalute.it, per richiedere l'autorizzazione. La richiesta di autorizzazione deve essere fatta almeno 48 ore lavorative prima dell'appuntamento.



Tabelle premi

PIANO BASE	
Pensionato/Cancellato Enpav	Euro 73,15
Coniuge o convivente more uxorio	Euro 73,15
Per ogni figlio	Euro 42,35





**Legge di bilancio 2018
I principali effetti
sulle casse di previdenza
dei professionisti**

Finalmente nella Legge di Bilancio 2018 si è tenuto conto di alcune delle istanze avanzate dalle Casse. Alle Casse di previdenza private e privatizzate non verranno più applicate le norme di contenimento delle spese, meglio note come “spending review”, previste per gli altri soggetti inclusi nell’elenco delle amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato, redatto dall’ISTAT. La novità avrà effetti a partire dall’anno 2020. Quindi, le Casse di previdenza dei professionisti, proprio in considerazione della specifica missione istituzionale da esse svolta, a partire dal 2020, non saranno più sottoposte al prelievo forzoso della spending review, che comportava il versamento nelle casse dello Stato del 15% dei costi correnti riferiti al 2010 (che per Enpav ammonta a 181.160 euro all’anno). Un contributo «controverso» quello della spending review, contestato dalle Casse che hanno sempre rivendicato la propria autonomia, iniziato nel 2012 con l’applicazione di un prelievo del 5% successivamente aumentato fino al 15% e sul quale si è espressa all’inizio dell’anno anche la Corte Costituzionale, affermando l’illegittimità del versamento nelle casse dello Stato dei risparmi derivanti dai tagli sulle spese di funzionamento. Le Casse dei professionisti restano comunque inserite nell’elenco Istat degli enti pubblici non economici, cosa che le obbliga ad osservare normative destinate alla pubblica amministrazione. Rimane così parzialmente irrisolta l’annosa discussione sul definitivo riconoscimento della loro natura privata. Nella stessa Legge si escludono le Casse dal “bail-in”, ovvero dal procedimento che prevede il salvataggio di un istituto bancario facendo ricadere le perdite sulle disponibilità degli obbligazionisti e dei correntisti, che nel caso delle Casse sarebbero stati i soldi depositati per far fronte alle pensioni dei professionisti. Si viene così a sanare una disparità di trattamento delle Casse rispetto ai Fondi Pensione, che erano già stati esclusi dal bail-in con il Decreto 50/2017 (cosiddetta manovra Bis). Infine è stato ribadito che le Casse di previdenza dei professionisti possano investire nei Pir (Piani di investimento a lungo termine) somme fino al 5% dell’attivo patrimoniale. Si tratta di forme di risparmio con notevoli agevolazioni fiscali e che consentono di indirizzare importanti risorse finanziarie verso strumenti che investono direttamente e indirettamente nelle piccole e medie imprese operanti sul territorio italiano.

Piano Integrativo: cosa mi offre di più?

Il Piano Integrativo arricchisce ulteriormente le garanzie a disposizione. Oltre ai Grandi Interventi previsti dal Piano Base, sono in copertura **tutti gli interventi chirurgici**. Inoltre le **visite specialistiche** sono garantite anche nella forma rimborsuale ed è possibile effettuare tutti gli **accertamenti diagnostici** che non sono compresi nel Piano Base.

Per maggiori informazioni si suggerisce di consultare il sito www.enpav.it e in particolare la sezione dedicata alla “Polizza Sanitaria” dove è disponibile la **Guida ai Piani Sanitari**. È inoltre possibile contattare direttamente RBM Salute al numero verde **800/991804** o tramite email assistenza.enpav@rbmsalute.it.

PIANO INTEGRATIVO		
Età dell'assicurato	Costo annuo per single	Costo annuo per nucleo
Fino a 35 anni	Euro 323,00	Euro 554,00
Da 36 a 45 anni	Euro 400,00	Euro 708,00
Da 46 a 55 anni	Euro 631,00	Euro 1.016,00
Da 56 a 70 anni	Euro 785,00	Euro 1.247,00
Da 71 a 85 anni	Euro 862,00	Euro 1.401,00