

di Danilo De Fino

UNA NUOVA ANNUALITÀ PER LA POLIZZA SANITARIA

50°

*Fra le novità un capitale
in caso di brucellosi e
indennizzo per zoonosi
nel Piano Base.*

Adesione entro il 31 ottobre.

L'Enpav ha rinnovato con UniSalute la polizza sanitaria, giunta alla quarta annualità assicurativa, che garantirà a tutti gli iscritti una copertura automatica e gratuita, con effetto dal 30 settembre 2008 al 30 settembre 2009.

PIANO BASE

Attraverso il Piano Base, a carico dell'Ente, è infatti possibile conseguire una copertura relativa ai grandi interventi chirurgici e ai gravi eventi morbosi. Sono comprese, inoltre, la prevenzione odontoiatrica e le prestazioni di alta specializzazione che da quest'anno vengono arricchite con nuovi esami quali Colangiografia intravenosa, Colangiografia trans Kehr, Amniocentesi, Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC), Ecocardiografia, Elettroencefalogramma, Prelievo dei villi coriali, Laserterapia a scopo fisioterapico, Radioterapia.

Ulteriori importanti novità consistono nella previsione di un capitale in caso di brucellosi e di un indennizzo qualora venga contratta una delle zoonosi più frequenti che comporti un'invalidità permanente. Entrambe le prestazioni sono garantite nei limiti dei 65 anni d'età.

Gli iscritti interessati con un spesa di soli 58 Euro, rimasta invariata rispetto alla pregressa annualità, potranno estendere il piano base al nucleo familiare, (coniuge o convivente more-uxorio fino a 85 anni e figli fino a 30 anni conviventi o non conviventi, purché fiscalmente a carico o nei confronti dei quali vi sia l'obbligo del mantenimento).

PIANO INTEGRATIVO

La polizza prevede un ulteriore piano (integrativo) ad adesione volontaria, destinato agli eventi

meno gravi, ma più comuni come le visite specialistiche e gli accertamenti diagnostici. La novità introdotta per annualità 2008/09 riguarda l'inserimento nell'area ricovero, anche dell'intervento chirurgico ambulatoriale, di sempre maggior diffusione per problematiche di diversa natura.

Il costo da sostenere per acquistare il piano integrativo è di euro 445 per l'iscritto, euro 365 per il coniuge, euro 240 per figlio, oltre al versamento di euro 10 quale quota associativa a Mutuapiù.

E' IMPORTANTE SAPERE CHE ...

- Ricorrendo la necessità di usufruire dei piani sanitari, prima di effettuare qualsiasi prestazione sanitaria, occorre sempre rivolgersi preventivamente alla Centrale operativa UniSalute, tramite il N. Verde 800 01 66 22.
- La Centrale Operativa fornisce un servizio di consulenza in merito alle prestazioni previste dai piani sanitari e inoltre informazioni dettagliate in merito ai Centri convenzionati e ai medici che hanno aderito alla convenzione.
- La copertura per gli iscritti all'Ente decorre dalle ore 24 del 30/09/2008 sia in forma diretta sia in forma rimborsuale.
- Relativamente alle estensioni della copertura al nucleo familiare e all'inclusione dei pensionati/cancellati Enpav con l'eventuale relativo nucleo familiare, la copertura decorre dalle ore 24 del 30/09/2008 in forma rimborsuale, mentre in forma di assistenza diretta dalle ore 24 del 24/11/2008.
- Il piano sanitario integrativo prevede termini di aspettativa differenziati per gli infortuni, le malattie pregresse e gli eventi collegati alla gravidanza.
- L'adesione al piano integrativo comporta un'importante agevolazione fiscale, vista la possibilità di detrarre, in sede di dichiarazione dei redditi, il 19% del contributo versato per l'iscritto, sino ad un massimo di euro 1291,14 per anno.

NEOISCRITTI E PENSIONATI

Per quanto concerne i neoiscritti, l'Ente, in seguito all'avvenuta iscrizione, invierà una comunicazione con tutte le indicazioni utili, in riferimento sia all'operatività della polizza che ai termini per estendere il piano base e aderire a quello integrativo. Anche i pensionati dell'Ente (compresi i titolari di pensione indiretta e di reversibilità) e i cancellati sino al 30/9/2007 che abbiano già aderito alla copertura nell'annualità 2007-2008, nonché coloro i quali siano passati in quiescenza o siano divenuti titolari di pensione ai superstiti o si siano cancellati dall'ENPAV dal 30/9/2007 potranno, rispettivamente, rinnovare l'adesione o aderire ex-novo al piano sanitario. I premi previsti sono di euro 39 per il piano base ed euro 58 per l'estensione al nucleo familiare, mentre per quello integrativo di euro 550 per il pensionato o cancellato, euro 365 per il coniuge, euro 240 per figlio, oltre al versamento della quota associativa a Mutuapiù di 10 Euro.

L'adesione ai piani deve avvenire entro il 31 ottobre 2008 attraverso i moduli che sono stati inviati da Unisalute a tutti gli iscritti (reperibili anche nel nostro sito Internet) e con le modalità indicate.



IL NUOVO PIANO SANITARIO BASE

Le novità dell'annualità 2008/09 si sommano alle condizioni già previste dal Piano base e che di seguito ricordiamo:

- Grandi interventi chirurgici tassativamente elencati nel testo della Polizza
- Gravi eventi morbosi specificatamente indicati nella Polizza
- Cure oncologiche
- Alta specializzazione (es. TAC, RMN, Mammografia)
- Particolari interventi odontoiatrici e prevenzione dentale
- Diaria per ricovero per intervento chirurgico (diverso da grande intervento e da grave evento

morboso)

- Disagio economico per inattività in seguito a grave malattia o infortunio
- Cure dentarie da infortunio

Le novità per l'annualità 2008/09 sono le seguenti:

BRUCELLOSI

(garanzia operante per il solo veterinario)

Viene riconosciuto un capitale di euro 15.000,00 liquidato in un'unica soluzione al momento della diagnosi, qualora venga diagnosticata al veterinario in servizio la brucellosi successivamente alla decorrenza della garanzia. Tale garanzia viene prestata sino al compimento del 65° anno d'età.

di Danilo De Fino

Invalidità permanente (garanzia operante per il solo veterinario)		
% di invalidità accertata	% di invalidità liquidata rispetto al massimale di euro 40.000,00	
Da 0 a 24 %	0%	La copertura assicurativa opera, sino al compimento del 65° anno d'età qualora venga contratta, successivamente alla decorrenza della garanzia, una delle seguenti malattie professionali: Carbonchio Dermatofitosi Echinococchi Leptospirosi Listeriosi Psittacosi Rickettsiosi Toxoplasmosi Tularemia Il massimale annuo assicurato è pari a Euro 40.000,00 con liquidazione in percentuale di una somma determinata dalla percentuale di invalidità accertata, come indicato nella tabella di riparametrazione a fianco. La valutazione sull'eventuale invalidità permanente residua verrà compiuta non prima di un anno dalla data della denuncia affinché si possa valutare una situazione patologica stabilizzata.
25%	5%	
26%	8%	
27%	11%	
28%	14%	
29%	17%	
30%	20%	
31%	23%	
32%	26%	
33%	29%	
34%	32%	
Da 35 a 55%	Da 35 a 55%	
56%	59%	
57%	63%	
58%	67%	
59%	71%	
60%	75%	
61%	79%	
62%	83%	
63%	87%	
64%	91%	
65%	95%	
Da 66 a 100%	100%	

INVALIDITA' PERMANENTE (v. tabella a fianco)

AMPLIAMENTO DELLE PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

La garanzia, già presente nel Piano sanitario Base, viene arricchita per la nuova annualità con le seguenti prestazioni:

- **Alta Diagnostica Radiologica** : Colangiografia intravenosa, Colangiografia trans Kehr
- **Accertamenti**: Amniocentesi, Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC), Ecocardiografia, Elettroencefalogramma, Prelievo dei villi coriali
- **Terapie**: Laserterapia a scopo fisioterapico, Radioterapia

La compagnia assicuratrice provvede, nell'ambito delle prestazioni di Alta Specializzazione, al pagamento delle spese entro il massimale annuo di Euro 7.500,00 per associato. In caso di estensione della copertura al nucleo familiare il massimale è da intendersi per nucleo.

PIANO SANITARIO INTEGRATIVO

Novità annualità 2008/09

- **Ricoveri con o senza intervento chirurgico** (diversi da grandi interventi/gravi eventi morbosi)
- **Parto (naturale o cesareo) e aborto terapeutico**
- **Visite specialistiche ed accertamenti diagnostici**
- **Day Hospital**
- **Cure fisioterapiche da infortunio.**

Intervento chirurgico ambulatoriale

L'intervento chirurgico ambulatoriale a seguito di malattia o infortunio, viene inserito nell'Area Ricovero con i limiti in essa previsti. Con tale garanzia la Società provvede al pagamento delle spese relative alle prestazioni "Pre - ricovero", "Intervento chirurgico", "Assistenza medica, medicinali e cure", "Post - ricovero" e "Trasporto sanitario".

NUOVE MODALITÀ DI RICHIESTA RIMBORSO

A partire dal 30/09/2008 l'associato potrà inviare alla Compagnia il Modulo di denuncia sinistri, debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto, unitamente alla copia della documentazione di spesa (distinte e ricevute) da cui risulti chiaro l'attestazione dell'avvenuto pagamento. Ai fini di una corretta valutazione del sinistro la Compagnia si riserva la facoltà di poter richiedere la produzione degli originali di spesa. •

E' possibile reperire la modulistica necessaria ed esaminare le informazioni in dettaglio inerenti la polizza sanitaria, nel nostro Sito (www.enpav.it).