

## Il quinto anno della polizza sanitaria

*di Eleonora De Santis\**

È operativa dal 30 settembre la polizza sanitaria di Unisalute. Per il quinto anno consecutivo la polizza garantisce la copertura sanitaria per gli associati Enpav. Per aderire c'è tempo fino al 30 ottobre.



La previdenza

- Per quest'anno, la compagnia assicurativa è stata individuata attraverso una procedura di gara europea, indetta nel rispetto della normativa che disciplina l'affidamento dei contratti nel settore pubblico. La copertura è operativa dal 30 settembre 2009 al 30 settembre 2010. Come in passato, per l'iscritto la copertura del Piano Sanitario Base è automatica ed è a carico dell'Ente, mentre il pensionato o il cancellato dall'Enpav iscritto all'Ordine possono decidere di aderire versando il relativo premio. Il veterinario può inoltre scegliere di estendere le prestazioni ai componenti del proprio nucleo familiare, assumendosene il relativo onere. Iscritti, pensionati e cancellati hanno inoltre fa-

coltà di ampliare la copertura base aderendo, a proprie spese, al Piano Sanitario Integrativo. Anche in tal caso è possibile l'estensione al nucleo familiare, a condizione peraltro che vi abbia aderito l'associato e che anche la Polizza Base sia stata estesa al nucleo familiare.

### INFORMAZIONI GENERALI

**La polizza prevede tre diverse modalità di prestazioni da parte della Compagnia assicurativa.**

1. **Assistenza diretta** - Tale forma di copertura presenta il vantaggio per il beneficiario di

## I PREMI

**Piano Sanitario Base** - Per l'iscritto la copertura è automatica e gratuita.

Il pensionato o il cancellato Enpav che intendano acquistare il **Piano Sanitario Base** dovranno corrispondere ad Unisalute un premio di **41,06 euro**.

Per l'estensione al nucleo familiare, il premio annuale è di **57,30 euro**.

Per l'adesione al **Piano Sanitario Integrativo** sono dovuti i seguenti premi:

per l'iscritto	444,00 euro
per il pensionato o cancellato Enpav	544,00 euro
per il coniuge	367,00 euro
per ciascun figlio	248,00 euro

non dover sostenere immediatamente dei costi (ad eccezione di alcune franchigie). In tali casi la prestazione viene effettuata presso una struttura convenzionata e con medici convenzionati con Unisalute, che provvede al pagamento delle spese direttamente alla struttura.

**2. Assistenza rimborsuale** - In caso di utilizzo di una struttura non convenzionata con Unisalute, l'assicurato anticipa l'importo della prestazione e procede successivamente alla richiesta di rimborso delle spese sostenute. La copertura rimborsuale prevede alcuni scoperti e franchigie a seconda delle singole prestazioni.

**3. Servizio Sanitario Nazionale** - Nel caso in cui l'assicurato decida di utilizzare strutture del Servizio Sanitario Nazionale o strutture private dallo stesso accreditate, il Piano Sanitario prevede in alternativa due soluzioni per il recupero delle spese effettuate: rimborso integrale dei costi sostenuti per trattamento alberghiero o per ticket sanitari, secondo i limiti previsti nella polizza; corresponsione di un'indennità sostitutiva giornaliera in caso di ricovero.



L'iscritto che intenda estendere la copertura del Piano Sanitario Base al proprio nucleo familiare o il pensionato o cancellato Enpav che intendano acquisirne la titolarità per se stessi, ed eventualmente per il proprio nucleo familiare, devono inoltrare il modulo ricevuto da Unisalute, unitamente alla copia del versamento del relativo premio, entro il termine del **30 ottobre 2009**. Stessa scadenza e modalità per quanto concerne anche l'adesione al Piano Sanitario Integrativo.

**Rientrano nel nucleo familiare assicurabile il coniuge o il convivente more-uxorio ed i figli fino al compimento dei 30 anni di età**, conviventi o non conviventi, purché fiscalmente a carico o nei confronti dei quali vi sia l'obbligo del mantenimento.

Per l'iscritto non è previsto alcun limite di età, mentre per il pensionato, il cancellato dall'Ente ed il coniuge o convivente more-uxorio è fissato un limite di età di 85 anni.

L'adesione al Piano Integrativo, dà la possibilità di **detrarre**, in sede di dichiarazione dei redditi, il **19%** del contributo versato, sino ad un **massimo di 1.291,14 euro annui**.

## LE PRESTAZIONI

Le prestazioni garantite sono rimaste sostanzialmente invariate, a parte la copertura prevista in caso di diagnosi di brucellosi che è stata correlata all'inattività professionale dovuta alla patologia in questione.

## NOVITÀ 2009:

Somma di euro 1.500,00 in caso di diagnosi di brucellosi ed erogazione di ulteriori euro 1.500,00 per ogni mese in cui l'iscritto non potrà svolgere la propria attività professionale, fino ad un massimo di 9 mesi.

Nel dettaglio, il **Piano Base** prevede la copertura delle spese relative a:

- Ricovero per **Grande Intervento Chirurgico e Grave Evento Morboso**
- Brucellosi (**garanzia operante per il solo veterinario**)
- **Indennità in caso di invalidità permanente (garanzia operante per il solo veterinario)** causata da malattie legate all'esercizio della professione (la polizza prevede al riguardo un elenco di patologie)
- **Cure oncologiche**
- **Ospedalizzazione domiciliare** in alternativa al post ricovero, a seguito di ricovero per Grande Intervento Chirurgico o Grave Evento Morboso (erogata tramite il personale della rete convenzionata con Unisalute)
- **Prestazioni di Alta Specializzazione** (es. amniocentesi, MOC, ECG)
- **Prevenzione odontoiatrica** che comprende una visita di controllo annuale e l'ablazione del tartaro presso i centri convenzionati.
- **Grandi Interventi chirurgici odontoiatrici**
- **Cure dentarie da infortunio**
- **Indennità per Ricovero con intervento chirurgico diverso dal Grande Intervento**
- **Disagio economico** derivante da grave malattia o grave infortunio che provochi all'iscritto l'impossibilità di esercitare la professione in modo proficuo per almeno quattro mesi
- **Diagnosi comparativa/Ricerca del medico più competente**
- **Servizi di Consulenza**

Il **Piano Integrativo** prevede la copertura delle spese relative a:

- **Ricovero in istituto di cura** con o senza intervento chirurgico (diverso dai grandi interventi chirurgici o gravi eventi morbosì)
- **Parto (naturale o cesareo)** e aborto terapeutico. Per il parto cesareo la prestazione è garantita fino ad un massimo di 6.000,00 euro annui per nucleo familiare, sia in strutture convenzionate che in strutture non convenzionate. In caso di parto naturale o aborto terapeutico il massimale rimborsabile è pari a 3.000,00 euro.



- **Visite specialistiche e accertamenti diagnostici** (con esclusione delle visite pediatriche e delle visite e degli accertamenti odontoiatrici ed ortodontici). Il pagamento delle prestazioni è integrale e diretto presso le strutture sanitarie convenzionate; a carico dell'associato per il 25% con un minimo non indennizzabile di 50 euro per ogni visita o accertamento presso le strutture non con-

#### NOVITÀ 2009:

il massimale annuo è stato raddoppiato ed è pari a **400.000,00 euro** per persona per i casi di Ricovero per grande intervento chirurgico o grave evento morboso. Il massimale è stato aumentato a **200.000,00 euro** per persona in caso di ricovero per intervento chirurgico diverso dal grande intervento. In caso di estensione della copertura al nucleo familiare i suddetti massimali annui sono da intendersi per nucleo.

In caso di utilizzo di **strutture non convenzionate** è stato dimezzato al **10%** lo **scoperto** delle spese che restano a carico dell'assicurato ed è stata aumentata a **100,00 euro** la somma giornaliera rimborsabile per la retta di **vitto e pernottamento dell'accompagnatore**.

È stata allungata a **120 giorni** la copertura assicurativa per i periodi di *pre* e *post* ricovero.

Per **l'assistenza infermieristica privata** è stata elevata a **100,00 euro** la garanzia giornaliera per un massimo di 30 giorni per ricovero.

venzionate. Il massimale annuo a disposizione è pari a 750,00 euro per il solo associato, corrisponde a 1.200,00 euro in caso di estensione al nucleo familiare.

- **Day hospital chirurgico e medico**
- **Intervento chirurgico ambulatoriale**
- **Trattamenti fisioterapici riabilitativi** in seguito ad infortunio. Il pagamento delle prestazioni è integrale e diretto presso le strutture sanitarie convenzionate; a carico dell'associato per il 25% con un minimo non indennizzabile di 70 euro per ogni fattura o ciclo di terapia presso le strutture non convenzionate. Il massimale annuo a disposizione per il nucleo familiare è pari a 500,00 euro.
- **Check up di prevenzione** (presso le strutture sanitarie convenzionate).

\* Dirigente Direzione Studi Enpav

## NUMERO VERDE 800 01 66 22

In caso di utilizzo della polizza sanitaria occorre rivolgersi preventivamente alla Centrale Operativa di Unisalute. La Centrale Operativa di Unisalute è a disposizione al **Numero Verde 800 01 66 22**, per confermare la copertura assicurativa delle prestazioni richieste e fornire informazioni dettagliate in merito ai Centri convenzionati ed ai medici che hanno aderito alla Convenzione. Le condizioni di polizza relative ai Piani Sanitari 2009/2010, la modulistica per potervi aderire ed altre informazioni sono disponibili sul sito dell'Ente: [www.enpav.it](http://www.enpav.it).

## PROSSIME SCADENZE

**31 OTTOBRE 2009**

**Presentazione del Modello 1/2009** (redditi prodotti nell'anno 2008)

**Presentazione del Modello 2/2009** (eventuale adesione alla pensione modulare)

**Modalità di presentazione:** i Modelli, debitamente compilati e sottoscritti, potranno essere inviati:

- a mezzo raccomandata semplice a: ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA VETERINARI, C/O BANCA POPOLARE DI SONDRIO UFFICIO TESORERIE ENTI, P.zza Garibaldi, 16 - 23100 Sondrio.
- a mezzo fax, al numero messo a disposizione dalla Banca Popolare di Sondrio, 0342 – 200877;
- per via telematica, registrandosi “all’area iscritti” del sito Internet dell’Ente [www.enpav.it](http://www.enpav.it) e accedendo al collegamento relativo alla trasmissione telematica dei Modelli.

Nel caso di **smarrimento** è possibile utilizzare quelli disponibili sul sito dell’Ente alla voce “modulistica contributi” .

**2 NOVEMBRE 2009: Pagamento il rata dei contributi minimi 2009**

Modalità di pagamento:

- mediante bollettino M.Av. inviato dall’Ente nel mese di aprile c.a.;
- mediante *enpavcard* (l’eventuale richiesta della carta di credito deve essere effettuata, in tempo utile, accedendo all’area riservata agli iscritti del sito Enpav);
- mediante delega RID (l’eventuale richiesta di addebito automatico sul proprio conto corrente bancario deve essere effettuata, in tempo utile, accedendo all’area riservata agli iscritti del sito Enpav).

Nel caso di smarrimento dei bollettini inviati è possibile ottenerne un duplicato:

- 1) accedendo alla sezione “Consultazione M.Av/RID” disponibile nell’area iscritti del sito Enpav;
- 2) contattando il numero verde 800.24.84.64 della Banca Popolare di Sondrio, avendo cura di comunicare la data di scadenza del pagamento (2 novembre 2009).