

# RINNOVO POLIZZA SANITARIA 2019



*Dal 1 gennaio  
2019 si rinnova la  
Polizza Sanitaria in  
convenzione con RBM  
Salute. Le adesioni  
entro il 28 febbraio*

**È** stata prorogata di 1 anno, fino al 31.12.2019, la polizza rimborso spese mediche in convenzione con RBMSalute.

Le garanzie, i premi e le condizioni di polizza sono rimasti invariati.

La polizza prevede un Piano Base e un Piano Integrativo.

Il Piano Base è attivo automaticamente per tutti gli iscritti all'Enpav che possono estenderlo, a proprie spese, al nucleo familiare.

Anche i veterinari in pensione e i veterinari iscritti all'Albo professionale, ma cancellati dall'Enpav, possono acquistare il Piano Base 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.

Fanno parte del nucleo familiare assicurabile: il coniuge, 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 2019 collegandosi alla Piattaforma web [www.marshaffinity.it/enpav](http://www.marshaffinity.it/enpav). L'adesione deve essere completata con il pagamento del premio che deve avvenire sempre entro il 28 febbraio 2019.

Per il 2019, può aderire anche chi non lo ha fatto negli anni precedenti.

Le prestazioni sono possibili nella forma diretta a partire dal 1° gennaio 2019 solo per gli iscritti e solo per le garanzie del Piano Base.

**Anche i veterinari in pensione e i veterinari iscritti all'Albo professionale, ma cancellati dall'Enpav, possono acquistare il Piano Base 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**

Per la parte ad adesione di entrambi i Piani Sanitari, la polizza opera in forma rimborsuale sino all'effettivo pagamento del premio da parte dell'assicurato.

La polizza è valida in tutto il mondo. Prima di partire, è necessario contattare RBMSalute per richiedere la documentazione necessaria per utilizzare il Piano anche all'estero.

## ***Lo sapevi che ...***

Il Piano Base rappresenta un'importante tutela per la salute: oltre alla copertura per Grandi Interventi Chirurgici e Gravi Eventi Morbosi, include, tra l'altro, l'alta diagnostica radiologica, le visite specialistiche ed un'efficace copertura in termini di prevenzione.

Il Piano Base comprende, infatti, il pacchetto di Prevenzione Cardiovascolare, da effettuare una volta l'anno, ed il pacchetto di Prevenzione Oncologica da effettuare una volta ogni due anni, al quale possono accedere le donne dopo i 35 anni di età e gli uomini dopo i 45 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 l'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 al termine del 7° mese di gravidanza e per un periodo massimo di 5 mesi.

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.



Il Piano Integrativo transita attraverso una società mutualistica "Mutualitas" per poter usufruire del beneficio della detraibilità fiscale nella misura del 19% del premio versato per acquistare il Piano. Il costo per l'adesione a Mutualitas è già incluso nel premio dovuto per il Piano Integrativo.

## Come accedere alle prestazioni

Per utilizzare le prestazioni della Polizza esistono due modalità: la forma diretta presso le strutture convenzionate e la formula a rimborso. Nella forma diretta, l'Assicurato non anticipa spese, se non eventuali scoperte e franchigie previste dalle singole garanzie, ma è la compagnia assicurativa a liquidare le prestazioni direttamente alla struttura convenzionata. Nella formula a rimborso, l'Assicurato paga la prestazione alla struttura e poi ne chiede il rimborso alla compagnia assicurativa, secondo le modalità previste dalla polizza. Alcune prestazioni del Piano Base possono essere effettuate solo presso le strutture convenzionate e nella forma diretta: ad esempio le visite specialistiche, l'igiene orale annuale e i pacchetti prevenzione.

## Prestazioni in forma diretta

Per accedere alla forma diretta è necessario seguire alcuni semplici passi. Per prima cosa si individua un centro convenzionato di interesse. Sul sito [www.rbmsalute.it](http://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](mailto:Assistenza.enpav@rbmsalute.it), per richiedere l'autorizzazione della prestazione. La richiesta di autorizzazione deve essere fatta almeno 48 ore lavorative prima dell'appuntamento.

## Prestazioni in forma rimborsuale

Le prestazioni per cui è prevista la forma rimborsuale possono essere effettuate presso qualsiasi struttura privata o del SNN. La richiesta di rimborso va inviata a RBMSalute entro 2 anni dalla prestazione.

## APP Citrus RBM Salute: gestisci la polizza dal tuo Smartphone

L'APP Citrus è uno strumento pratico e veloce che consente di gestire tutte le funzioni dei Piani Sanitari dal proprio cellulare. È possibile ricercare le strutture convenzionate, prenotare le prestazioni mediche (come una visita specialistica o un accertamento), presentare le richieste di rimborso e verificare lo stato di avanzamento delle richieste.

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 l'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

## Tabelle premi

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

PIANO INTEGRATIVO		
Età dell'assicurato	Costo annuo per single (inclusa la quota di iscrizione a Mutualitas)	Costo annuo per nucleo (incluso il costo per il capo nucleo e la quota di iscrizione a Mutualitas)
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

Per maggiori informazioni si suggerisce di consultare il sito [www.enpav.it](http://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 all'indirizzo [assistenza.enpav@rbmsalute.it](mailto:assistenza.enpav@rbmsalute.it).