



in collaborazione con



PIANO STANDARD 2019

PIANO STANDARD

Cosa copre questo piano

Questo è il Piano di assistenza fondamentale offerto da Salute Amica in collaborazione con Insieme Salute Toscana per aiutarti a sostenere le spese relative ad **esami diagnostici e di laboratorio nonché a visite e terapie specialistiche**. Come tutti gli altri Piani, inoltre, anche Standard ti dà diritto ad ottenere sconti negli esercizi convenzionati: erboristerie, terme e realtà che lavorano nell'assistenza domiciliare.

Chi può iscriversi

Possono iscriversi a questo tipo di assistenza tutte le persone che non hanno ancora compiuto 65 anni di età. È obbligatoria l'iscrizione dell'intero nucleo familiare (conviventi compresi). Consulta il Regolamento Sociale (art. 4) per le deroghe previste.

Decorrenza

Se ti iscrivi per la prima volta a questo piano di assistenza, le prestazioni sono riconosciute dopo 90 giorni dalla data di iscrizione. Se invece rinnovi la tua iscrizione, l'assistenza è attiva da subito.

Assistibilità

Se il tuo medico curante (o uno specialista) ti prescrive un esame diagnostico, un esame di laboratorio, una visita specialistica o una terapia tra quelle indicate ai punti 3-4-5-6-7 della sezione "Prestazioni e rimborsi" (vedi pag. 3), Salute Amica ti aiuta a sostenere le spese. Puoi rivolgerti a strutture pubbliche, private convenzionate con noi e private non convenzionate. A seconda della tua scelta cambiano le modalità con le quali possiamo assisterti.

Ti ricordiamo che

Salute Amica vuole assisterti fin dall'inizio dei tuoi percorsi sanitari. Nel momento in cui avrai la prescrizione del medico chiamaci al Numero Verde 800685518: penseremo noi a fissare un appuntamento con la struttura sanitaria secondo le tue esigenze. Con una sola telefonata ti toglie il pensiero e il rimborso è assicurato.

PRESTAZIONI E RIMBORSI

1. Esami di laboratorio ed indagini diagnostiche

1.1 Strutture pubbliche in regime di S.S.N.

Se ti rechi presso strutture pubbliche, ti rimborsiamo il 90% per ticket pagati alle ASL o ad Istituti convenzionati con le ASL.

Nota bene

- Il contributo obbligatorio che verserai in base alla tua fascia di reddito resta a tuo intero carico.
- * Non possiamo rimborsare i ticket emessi dagli sportelli automatici del pronto soccorso.

1.2 Strutture private

1.2.1 Strutture private convenzionate

Se intendi rivolgerti ad una struttura privata convenzionata dovrai sempre chiamarci al Numero Verde 800685518 prima di effettuare l'esame prescritto dal medico. Provvederemo noi a fissare un appuntamento secondo le tue necessità, Solo in questo modo potrai beneficiare di un trattamento economico molto vantaggioso: dovrai infatti pagare solo il 30% della fattura al momento dell'erogazione della prestazione e al resto penseremo noi.

1.2.2 Strutture private non convenzionate

Se ti rechi presso Istituti non presenti nell'elenco delle strutture convenzionate dovrai pagare la fattura nella sua interezza al momento dell'erogazione della prestazione e poi inoltrare domanda di rimborso. L'importo massimo del rimborso non è calcolato in percentuale rispetto alla spesa effettiva ma è stabilito dal nostro Tariffario.

2. Visite specialistiche

Rimborso massimo di € 70,00 a visita e fino ad un massimo di n°4 visite per anno e per persona (vedi **esclusioni**).

3. Terapie fisiche

Rimborso massimo omnicomprensivo per n° 1 ciclo di terapie (visita fisiatrica più eventuali fisioterapie) di € 100,00 per anno e per persona.

4. Agopuntura

Rimborso massimo di € 18,00 a seduta con un massimo di 10 sedute per anno per persona.

5. Sclerosanti

Rimborso massimo di € 26,00 a seduta con un massimo di 10 sedute per anno per persona.

6. Infiltrazioni

Rimborso massimo di € 20,00 a seduta con un massimo di 10 sedute per anno per persona.

7. Cure termali

Sono rimborsabili i ticket per un massimo di € 50,00 per anno per persona.

TERMINI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Esclusioni

Oltre alle esclusioni previste dal Regolamento Sociale (art. 7) non sono rimborsabili le visite dietologiche, le visite psichiatriche, le visite psicologiche e i trattamenti psicoterapici, i vaccini e le cure contro la sterilità. Inoltre non sono rimborsabili le visite obbligatorie per legge e per attività ludiche individuali. Gli onorari relativi alle visite specialistiche dovranno riferirsi ad una sola prestazione. Nel caso in cui si riferiscano a più visite, ne sarà sempre rimborsata una sola. Nel caso in cui in una sola parcella oltre alla visita sia previsto anche un esame, questo dovrà essere fatturato a parte e sarà rimborsato nella misura di quanto previsto dal Tariffario. **È rimborsabile solamente una fattura al mese del medesimo specialista.** Salute Amica potrà richiedere ogni altra documentazione aggiuntiva relativa alle patologie che hanno determinato visite o indagini diagnostiche e strumentali.

QUOTE di SOTTOSCRIZIONE 2019

Età socio	Quota
0-28	€280 (esenzione fino a 3 anni, 50% da 4 a 10 anni)
29-38	€375
39-49	€400
50-65	€455
66 e oltre	€505