



## PIANO SANITARIO ISCRITTI FONDO FASA - SINTESI MIGLIORIE 2017

**ATTENZIONE: LE GARANZIE SOTTO INDICATE SONO PURAMENTE INDICATIVE. SI RIMANDA ALLA POLIZZA PER LE SPECIFICHE E DETTAGLI. A BREVE VERRA' PUBBLICATO IL TESTO DEFINITIVO DELLA POLIZZA 2017/2019.**

### AREA RICOVERO

<i>Accompagnatore</i>	Aumento del massimale a € 100 per ogni giorno di ricovero
<i>Post ricovero</i>	Aumento dei giorni di post ricovero: pagamento delle spese di post ricovero fino 200 giorni dopo il ricovero
<i>Cure oncologiche</i>	La garanzia si intende altresì operante nel caso in cui le terapie siano state effettuate in regime ambulatoriale
<i>Nuova copertura: Osservazione Breve Intensiva</i>	Introduzione della copertura O.B.I (Osservazione breve intensiva) che si intende equiparata a tutti gli effetti al ricovero
<i>Nuova copertura: Diagnosi comparativa nel pre-ricovero</i>	UniSalute dà la possibilità all'iscritto di avere un secondo e qualificato parere sulla precedente diagnosi fatta dal proprio medico, con le indicazioni terapeutiche più utili per trattare la patologia in atto. E' previsto un elenco di patologie
<i>Nuova copertura: Ospedalizzazione domiciliare</i>	UniSalute mette a disposizione, in strutture sanitarie convenzionate con la Società, servizi di ospedalizzazione domiciliare, di assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica per il recupero della funzionalità fisica e di un programma medico/riabilitativo che prevede consulenza e organizzazione delle prestazioni, anche di tipo assistenziale secondo le prescrizioni dei sanitari che hanno effettuato le dimissioni e con attuazione delle disposizioni contenute nelle stesse, per un periodo di 120 giorni dalla data di dimissione. <b>Massimale annuo assicurato: € 10.000,00 per persona</b>
<i>Nuova copertura: Miopia</i>	Viene garantita la correzione con tutte le tecniche
<i>Migliorie nell'erogazione delle prestazioni</i>	Introduzione rete strutture convenzionate: pagamento diretto scoperto del 20% Invariato il resto: fuori rete: rimborso delle spese nelle strutture pubbliche e private non convenzionate con UniSalute, con uno scoperto del 30%  SSN: rimborso integrale dei ticket o dell'indennità giornaliera Spese di post ricovero rimborsate al 100%
<i>Massimale</i>	Aumento del massimale annuo a € 300.000 per persona



## ALTA SPECIALIZZAZIONE

<i>Massimale</i>	Aumento del massimale annuo a € 25.000 per persona
<i>Migliorie nell'erogazione delle prestazioni</i>	Nel caso in cui il Figlio fiscalmente a carico si rivolga a strutture sanitarie private convenzionate, le spese per le prestazioni erogate vengono liquidate direttamente da UniSalute alle strutture senza nessuno scoperto o franchigia a carico dell'assicurato.

## VISITE SPECIALISTICHE E ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

<i>Migliorie</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nel caso di svolgimento di una visita specialistica venga effettuato contestualmente anche un accertamento diagnostico collegato, verrà applicata un'unica franchigia.</li> <li>Nel caso di svolgimento di visite specialistiche propedeutiche ad accertamenti invasivi, verrà applicata un'unica franchigia.</li> <li>Vengono liquidate le Ecografie alle anche per il bambino nel primo anno di vita con le modalità sopra descritte.</li> <li>Nel caso in cui il Figlio fiscalmente a carico si rivolga a strutture sanitarie private convenzionate, le spese per le prestazioni erogate vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture medesime senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia</li> </ul>
<i>Nuova copertura: Prestazioni psichiatriche e psicoterapeutiche per i figli nei casi di disagio in età scolare.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prevede il pagamento delle prestazioni psichiatriche e psicoterapeutiche, sempreché siano prescritte da medico "di base" o da medico specialista nella cura dei disturbi psichici e vengano effettuate da psichiatra o da psicoterapeuta / psicologo iscritto all'albo.</li> <li>Modalità di erogazione Strutture Convenzionate: il Fondo FASA liquida direttamente e integralmente le spese alle strutture.</li> <li><b>MASSIMALE ANNUO</b> di € 500,00 per nucleo familiare <b>RICOMPRESO</b> nel massimale della garanzia "Visite specialistiche e accertamenti diagnostici".</li> </ul>
<i>Aumento Massimale</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>MASSIMALE ANNUO</b> di € 7.000,00 per persona</li> </ul>



## LENTI

<i>Lenti e occhiali</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La copertura prevede il rimborso delle spese per lenti correttive di occhiali o a contatto, <b>inclusa la montatura</b>. La copertura opera in presenza di modifica del visus su prescrizione del medico oculista o dell'ottico optometrista.</li> </ul>
-------------------------	---

## INTERVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI

<i>Interventi chirurgici odontoiatrici</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rimborso integrale delle spese sostenute per i ticket</li> <li><b>Strutture non Convenzionate:</b> Il Fondo FASA rimborsa integralmente le spese sostenute</li> </ul> <p>Invariato il resto: Strutture convenzionate: le spese per le prestazioni erogate all'Assicurato vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture medesime senza alcuna applicazione di scoperti o franchigie.</p>
<i>Massimale</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento del massimale annuo a € 5.000 per persona</li> </ul>

## IMPLANTOLOGIA

<i>Migliorie nell'erogazione delle prestazioni</i>	<p>Viene inserito il pagamento delle spese anche nelle Strutture non Convenzionate: Il Fondo FASA rimborsa integralmente le spese sostenute secondo le modalità operative e i requisiti già previsti per la strutture convenzionate.</p> <p><b>Fermo il resto:</b> <b>Strutture Convenzionate:</b> Il Fondo FASA liquida direttamente e integralmente le spese alle strutture.</p>
<i>Massimale</i>	<p><b>MASSIMALE ANNUO TRE IMPIANTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Massimale di € 1.100,00 annui per nucleo nelle strutture convenzionate <u>Introduzione dell'utilizzo di strutture non convenzionate:</u> viene previsto un sotto-massimale di € 650 per nucleo in caso di utilizzo di strutture non convenzionate.</li> </ul> <p><b>MASSIMALE ANNUO DUE IMPIANTI.</b> Nel caso di applicazione di due impianti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Viene previsto un sotto massimale annuo di € 700,00 per nucleo in strutture convenzionate <u>Introduzione dell'utilizzo di strutture non convenzionate:</u> viene previsto un sotto-massimale di € 400 in caso di utilizzo di strutture non convenzionate</li> </ul> <p><b>AUMENTO MASSIMALE ANNUO UN IMPIANTO</b> Nel caso di applicazione di un impianto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Viene previsto un sotto massimale pari a € 400,00 per nucleo in strutture sanitarie convenzionate. <u>Introduzione dell'utilizzo di strutture non convenzionate:</u> viene previsto un sotto-massimale di € 200 in caso di utilizzo di strutture non convenzionate.</li> </ul>



## CURE DENTARIE DA INFORTUNIO

<p><i>Migliorie nell'erogazione delle prestazioni</i></p>	<p>Viene inserito il pagamento delle spese anche nelle <b>Strutture non Convenzionate</b>: il Fondo FASA rimborsa integralmente le spese sostenute.</p> <p>Fermo il resto:</p> <p><b>Strutture convenzionate:</b> Il Piano Sanitario liquida direttamente e integralmente le spese alle strutture</p> <p><b>Servizio Sanitario Nazionale:</b> Il Piano Sanitario rimborsa integralmente le spese sostenute per i tickets.</p>
<p><i>Massimale</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del massimale annuo a € 2.000 per persona</li> </ul>

## PREVENZIONE ODONTOIATRICA

<p><i>Migliorie nell'erogazione delle prestazioni</i></p>	<p>Viene inserito il pagamento delle spese anche nelle <b>Strutture non Convenzionate</b>: In caso di utilizzo di struttura sanitaria pubblica o privata non convenzionata è previsto un massimale annuo di € 25,00</p>
---	---

## PREVENZIONE ODONTOIATRICA PER I FIGLI CON ETA ' < 6 ANNI

<p><i>Migliorie nell'erogazione delle prestazioni</i></p>	<p>Viene inserito il pagamento delle spese anche nelle <b>Strutture non Convenzionate</b>: In caso di utilizzo di struttura sanitaria pubblica o privata non convenzionata è previsto un massimale annuo di € 25,00</p>
---	---

## NUOVA COPERTURA ODONTOIATRICA: CURA DELLE CARIE PER BAMBINI DAI 6 AI 14 ANNI

<p><i>cura delle carie per bambini dai 6 ai 14 anni</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viene previsto il pagamento per la cura di una carie all'anno</li> <li>• Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di personale convenzionato con la Società, le spese per le prestazioni erogate all'Assicurato vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture medesime senza alcuna applicazione di scoperti o franchigie.</li> <li>• In caso di utilizzo di struttura sanitaria pubblica o privata non convenzionata è previsto un massimale annuo di € 50,00</li> </ul>
---	---

# FASA

Fondo Assistenza Sanitaria Alimentaristi



## PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI

*Migliorie nell'erogazione delle prestazioni*

Vengono inseriti degli esami specifici per la Prevenzione di patologie della tiroide: esami del sangue specifici ed ecografia alla tiroide

## NUOVA GARANZIA TARIFFE AGEVOLATE

*Viene introdotta la possibilità di utilizzare la rete convenzionata anche fuori dalle garanzie previste*

Per tutte le prestazioni previste e non previste dal piano sanitario e in caso di esaurimento della somma annua a disposizione. UniSalute consente ai propri iscritti di accedere presso le proprie strutture convenzionate a tariffe agevolate con sconti sulle prestazioni rispetto ai tariffari privati normalmente previsti



## PACCHETTO MATERNITA'

<b>Migliorie nell'erogazione delle prestazioni</b>	Viene inserito il pagamento delle spese anche nelle <b>Strutture non Convenzionate</b> : In caso di utilizzo di struttura sanitaria pubblica o privata non convenzionata è previsto il pagamento integrale delle spese
<b>Massimale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del massimale annuo a € 650 per persona</li> </ul>

## NUOVA COPERTURA: SERVIZI DI CONSULENZA E ASSISTENZA DELLA PERSONA IN CASO DI INFORTUNIO E MALATTIA

<b>Questi servizi di assistenza sono attivi 24 ore su 24 telefonando alla Centrale Operativa telefonica UniSalute</b>	• Invio di un medico	•
	• Invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio	•
	• Collaboratrice domestica	
	• Invio di medicinali a domicilio	•
	• Rientro dal ricovero di primo soccorso	•
	• Trasporto in autoambulanza	•
	• Spesa a domicilio	•
	• Interprete a disposizione all'estero	•
	• Rientro anticipato dell'Assistito a causa di gravi motivi familiari	•
	• Rimpatrio sanitario	•
	• Rimpatrio della salma dall'estero all'Italia	•

## COPERTURA PER STATI DI NON AUTOSUFFICIENZA

<b>Migliorie</b>	<p>Piano assistenziale individualizzato (PAI) e prestazioni sanitarie medico assistenziali fornite da strutture convenzionate / rimborso spese in caso di permanenza in RSA.</p> <p><b>copertura per stati di non autosufficienza temporanea</b>  nel caso in cui l'iscritto si trovi in uno stato di non autosufficienza temporanea gli viene garantito il rimborso delle spese sanitarie o l'erogazione di servizi di assistenza per un importo mensile pari a € 1.000,00 per una durata massima di 6 mesi.</p>
<b>Telemonitoraggio delle patologie croniche</b>	<p><b>TELEMONITORAGGIO DELLE MALATTIE CRONICHE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• UniSalute inoltre offre ai pazienti non autosufficienti e con malattie croniche (DIABETE, BCPO CRONICA, IPERTENSIONE) il controllo delle patologie croniche. UniSalute mette a disposizione un sistema di tecnologia avanzato che permette la misurazione dei parametri clinici direttamente al domicilio.</li> <li>• Dopo la compilazione di un questionario, viene consegnato gratuitamente al paziente un dispositivo medico per eseguire delle misurazioni direttamente da casa.</li> <li>• I valori dei pazienti vengono monitorati costantemente da una Centrale Operativa, composta da infermieri specializzati che, intervengono laddove si presentino degli alert clinici e svolgono una funzione di coaching e formazione a supporto dell'empowerment del paziente.</li> </ul> <p>Il vantaggio per il paziente è quello del miglioramento nella gestione della patologia grazie ad una maggiore aderenza al proprio piano di cura e ad una migliore consapevolezza del proprio stato di salute.</p>