

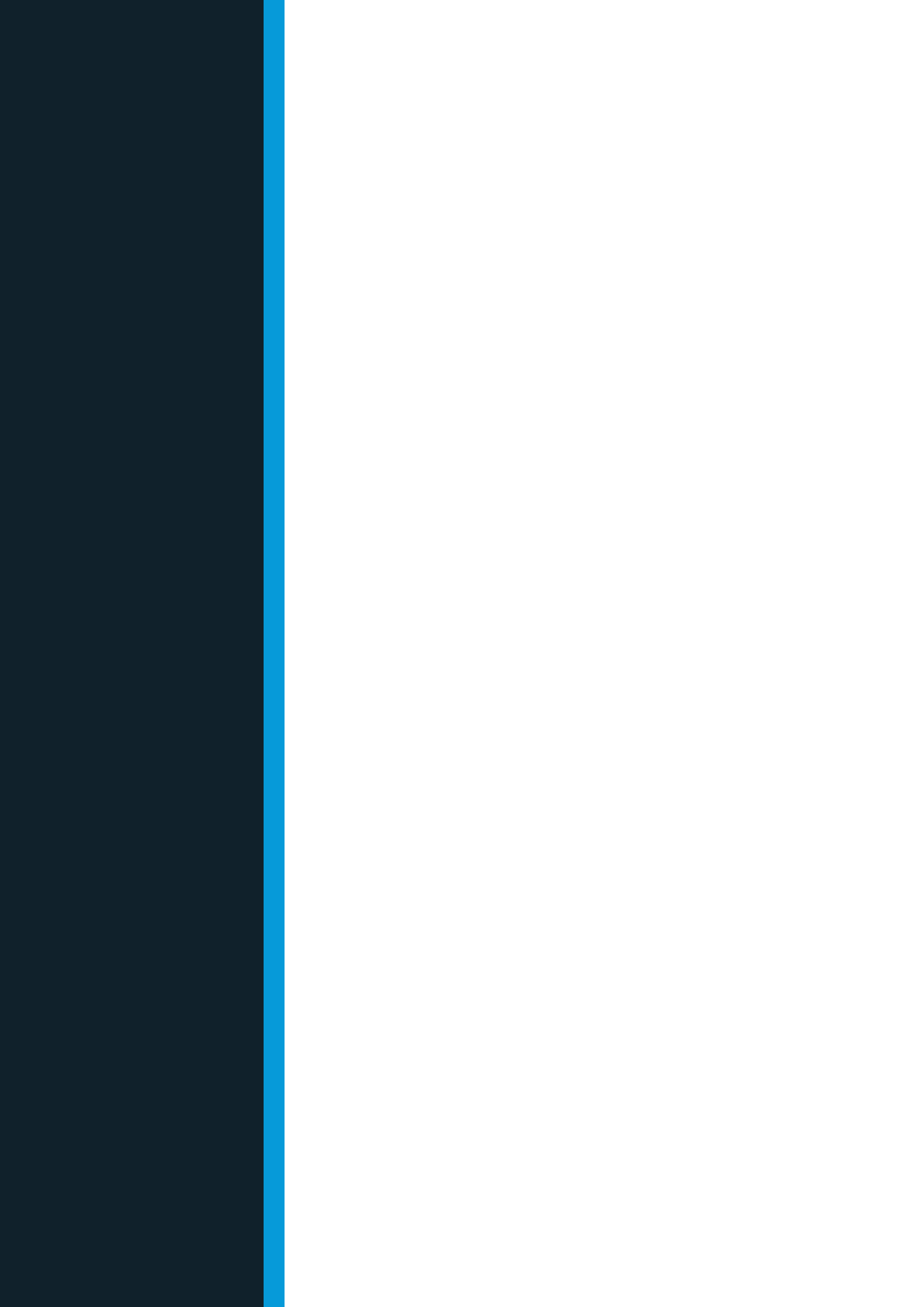
salutissima  benessere insieme



Piano Sanitario

Edizione 2026

START



Indice

Indice	03
Chi è Salutissima	04
La storia di Salutissima	04
L'organigramma di Salutissima	05
I sette pilastri di Salutissima	05
Il Socio Sostenitore: Banca di Asti	06
Il sostegno di Salutissima	07
Un anno di crescita per Salutissima	08
A chi è rivolto	10
Area riservata	11
Perchè scegliere una società di mutuo soccorso?	12
Perchè diventare Assistito Salutissima?	14
Personal Manager della Salute	16
Cosa dicono di noi	17
Come contattare Salutissima	18
Centri Convenzionati	18
La nostra presenza sul territorio	19
Come accedere alle prestazioni	22
Norme generali	23
Prestazioni indirette	24
Prestazioni offerte	26
Da quando decorrono le coperture	28
Fino a quale età si può beneficiare	29
Dov'è valida la copertura	30
1. Cure mediche	33
1.1 - Prestazioni extra ospedaliere	33
1.1.1 - Visite specialistiche, ticket sanitari e spese veterinarie	33
1.1.2 - Lenti	34
1.1.3 - Terapista della riabilitazione	34
1.2 - Esclusioni	34
2. Assistenza	37
2.1 - Informazioni sanitarie	37
2.2 - Consulenza in allattamento materno	48
3. Cure dentarie	51
3.1 - Come accedere alle prestazioni	51
4. Telemedicina	53
4.1 - Counselling psicologico	53
4.2 - Consulenza medica telefonica generica o specialistica (Italia e estero)	54
4.3 - Consulenza pediatrica	54
4.4 - Seconda opinione medica	55
5. Alimentazione	57
5.1 - Counselling nutrizionale	57
Glossario	58

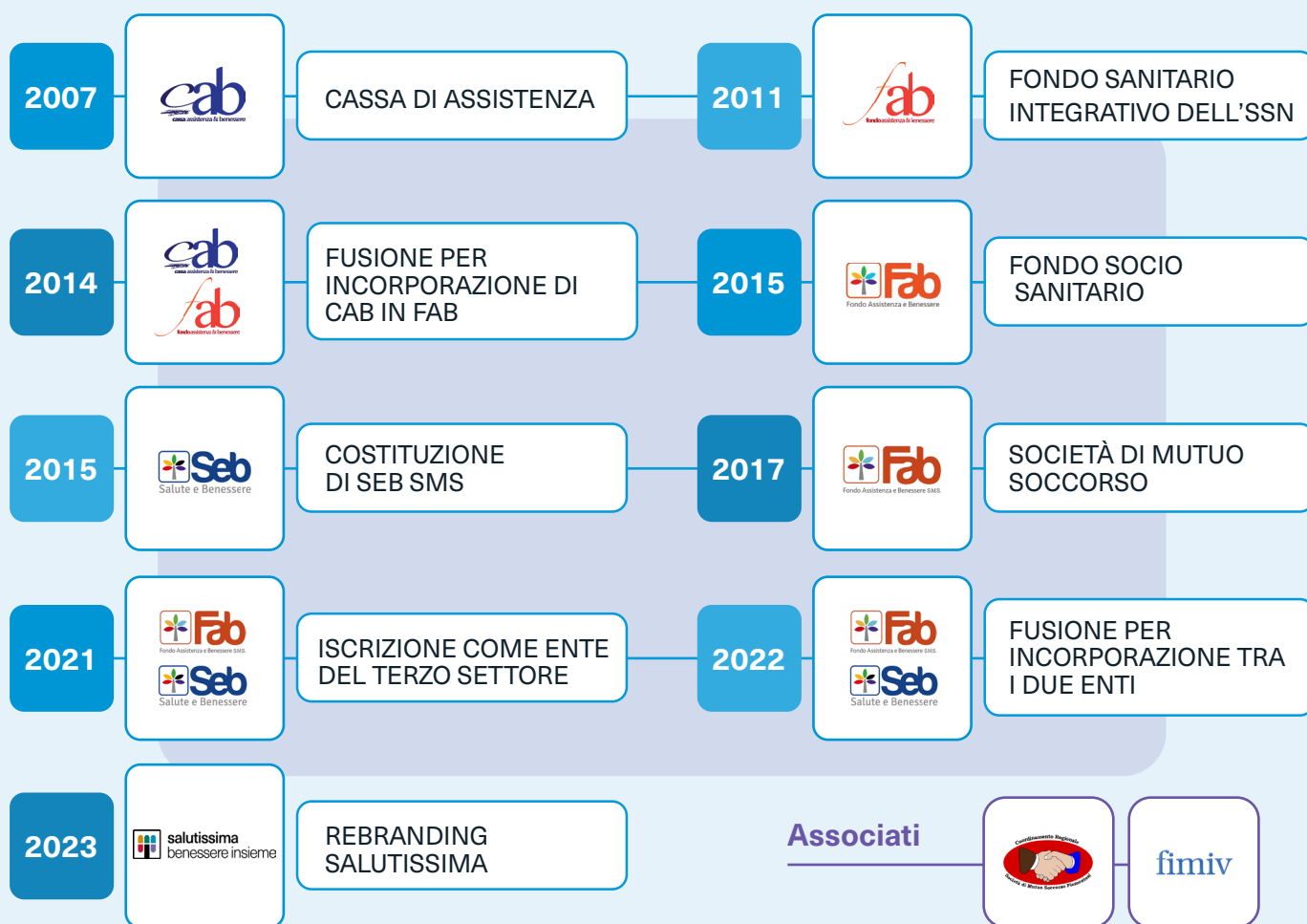
Chi è Salutissima

Salutissima, Società di Mutuo Soccorso Ente del Terzo Settore, è la proposta salute contenuta nella Carta dei Servizi per la famiglia, offerta dalla tua Banca nel comparto welfare, per rispondere alle esigenze sanitarie di oggi.

Si tratta di uno strumento innovativo che integra il Servizio Sanitario Nazionale e consente ai titolari di scegliere dove e da chi farsi curare, evitando le lunghe attese e ottenendo un trattamento in regime privatistico.



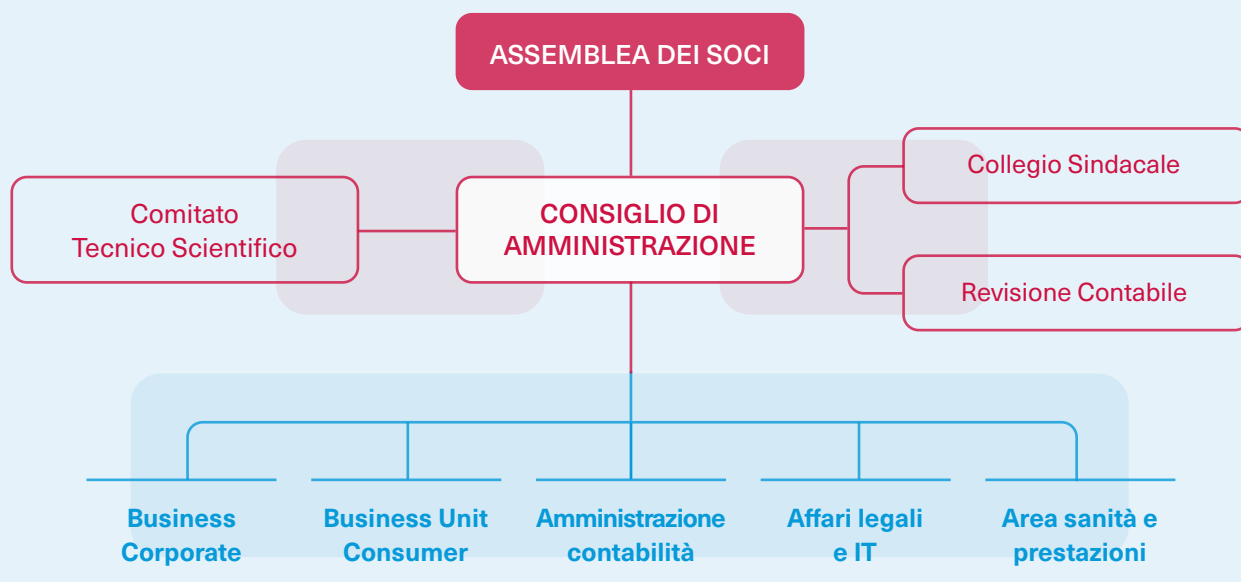
LA STORIA DI SALUTISSIMA



La nostra società ha radici storiche che partono dal 2007, ed è il frutto della fusione di diversi enti. Ognuna di loro ha concorso alla creazione di un'eredità culturale, che vogliamo valorizzare e preservare, a testimonianza del contributo volto alla protezione della nostra comunità.



L'ORGANIGRAMMA DI SALUTISSIMA



I SETTE PILASTRI DI SALUTISSIMA



Sulla base della legge 3818 del 1886, opera in qualità di Ente del Terzo Settore di cui al D.Lgs 117/2017 nell'ambito di prestazioni socio-sanitarie e assistenziali integrative, complementari, nonché sostitutive a quelle rese dal Servizio Sanitario Nazionale.

Per saperne di più visita il sito

www.salutissima.it.

In un contesto in continua evoluzione, ci impegniamo a garantire un accesso equo e sostenibile alle cure sanitarie, promuovendo la salute e il benessere dei nostri Assistiti. La nostra struttura organizzativa riflette i valori fondamentali di Salutissima: solidarietà, trasparenza e partecipazione.

Ogni membro del nostro gruppo gioca un ruolo cruciale nel raggiungere la nostra mission, contribuendo a creare un ambiente

in cui il supporto reciproco e la cura della salute siano al centro delle nostre attività.

L'organigramma illustra i diversi ruoli e le responsabilità all'interno della nostra organizzazione, evidenziando le sinergie tra i vari responsabili. Insieme, lavoriamo per fornire servizi sanitari di alta qualità e sviluppare piani innovativi che rispondano alle esigenze dei nostri Assistiti.

Salutissima ha superato i **54.000 Assistiti** (fonte Libro Soci).

Gli Assistiti possono beneficiare, attraverso l'adesione ai cosiddetti "Piani Sanitari" di molteplici servizi e prestazioni finalizzati alla salute e al benessere, nell'ambito dei seguenti sette pilastri:



IL SOCIO SOSTENITORE: BANCA DI ASTI

Dal 1842 Banca di Asti interpreta in chiave innovativa i valori che hanno caratterizzato il momento della sua fondazione: **fedeltà, attenzione, ascolto verso il cliente e il territorio, sviluppo professionale e valorizzazione delle risorse umane interne.**

È una banca commerciale veloce e flessibile, capace di adattarsi al proprio mercato e di competere con eccellenza, puntando sulla relazione duratura con il cliente per costruire vantaggi economici reciproci.

Banca di Asti è presente con oltre 200 filiali in Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria, Lombardia e Veneto, dimostrando di essere una Banca solida, in espansione e sempre pronta all'ascolto delle necessità dei suoi clienti. Oggi Banca di Asti continua il suo percorso per diventare un'azienda sempre più sostenibile e legata a pratiche ESG, impegno manifestato con la conferma dell'ottenimento delle importanti certificazioni relative alla parità di genere, al sistema di gestione ambientale e alla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.



IL SOSTEGNO DI SALUTISSIMA

UN FARO DI SPERANZA PER LE FAMIGLIE

Con grande entusiasmo, vogliamo mettere in luce l'incredibile supporto che abbiamo offerto alle famiglie di Assistiti, sia retail e collettive che welfare, nel corso di quest'anno. Il nostro impegno è tangibile, e i numeri parlano chiaro: nel 2024, abbiamo erogato in totale ben **18.479.476,81 euro** di rimborsi, un risultato che testimonia la nostra dedizione alla comunità.

PRATICHE DIRETTE:

Dal punto di vista operativo, abbiamo visto l'erogazione di **6.393.476,70 euro** di rimborsi attraverso pratiche in forma diretta nei nostri centri convenzionati. Queste cifre rappresentano non solo un aiuto economico, ma anche una mano tesa a chi, in momenti di difficoltà, si è trovato a dover affrontare spese inaspettate. La semplicità e la rapidità del processo di rimborso sono elementi fondamentali per garantire tranquillità alle famiglie dei nostri Assistiti.

PRATICHE INDIRETTE:

In aggiunta, abbiamo gestito pratiche per **4.978.141,90 euro** di pratiche dove i nostri Assistiti hanno anticipato le somme.



WELFARE:

Ma il supporto di Salutissima non si ferma qui. Abbiamo visto un'importante erogazione di **7.107.858,21 euro** attraverso pratiche di welfare, un segno concreto della nostra vicinanza alle famiglie di lavoratori. Ogni euro restituito e ogni pratica gestita rappresentano la nostra gratitudine verso coloro che ci hanno accordato la loro fiducia.

In conclusione, grazie al costante impegno e alla responsabilità che ci contraddistinguono, Salutissima continua a essere un faro di speranza per le famiglie che affrontano sfide quotidiane. Siamo orgogliosi di camminare al vostro fianco e di costruire un futuro migliore insieme.



UN ANNO DI CRESCITA PER SALUTISSIMA

UN SUPPORTO FONDAMENTALE

Negli ultimi anni, la sottoscrizione di Piani Sanitari in Italia ha registrato un aumento significativo, e questo fenomeno merita di essere esplorato con attenzione. Ma quali sono le ragioni di questo crescente interesse?

Innanzitutto, uno dei principali motivi è l'incremento della consapevolezza riguardo all'importanza della salute. Gli italiani, sempre più attenti al proprio benessere, stanno comprendendo che investire in un piano sanitario significa garantirsi un accesso migliore a cure e trattamenti.

Questo approccio proattivo alla salute si riflette anche nella scelta di assicurarsi contro eventuali spese mediche impreviste.

In secondo luogo, la pandemia di COVID-19 ha avuto un impatto profondo sulle abitudini sanitarie degli italiani.

L'emergenza sanitaria ha messo in luce le vulnerabilità del sistema pubblico e ha spinto molti a cercare alternative che offrano maggiori garanzie e tempistiche più brevi per

ottenere prestazioni mediche.

I Piani Sanitari privati sono percepiti come una rete di sicurezza che può garantire assistenza in tempi rapidi, elemento cruciale in un periodo di incertezze.

Nel 2024, Salutissima ha fatto un balzo straordinario nel suo percorso di mutualismo, raggiungendo la cifra di **54.901 iscritti**.

Questo traguardo non solo testimonia la fiducia che i soci ripongono nella nostra missione, ma evidenzia anche un crescente interesse verso il supporto reciproco e l'assistenza in ambito sanitario e sociale.

La base associativa si suddivide in: **30.070 Assistiti** nel settore retail e collettive, e **24.662 nel welfare**.

Quest'ultima categoria, non secondaria, sta crescendo in modo esponenziale, sottolineando l'importanza di avere una rete di supporto solida e adattabile alle esigenze dei lavoratori e delle loro famiglie.

MA COSA C'È DIETRO IL SUCCESSO DI SALUTISSIMA?

Un aspetto che colpisce è l'età media di sottoscrizione, che si attesta sui **43 anni**.

Questo dato dimostra che Salutissima è riuscita a catturare l'attenzione di una fascia di popolazione consapevole e responsabile, pronta a pianificare il proprio futuro e a proteggere se stessa e i propri cari. Inoltre, il perfetto equilibrio tra i sessi tra i nostri Assistiti evidenzia l'inclusività della nostra comunità, dove ognuno trova il proprio spazio e valore.

I motivi di questo incremento sono molteplici:

- Un'offerta di servizi sempre più ricca e adeguata alle reali necessità degli Assistiti.
- Un impegno costante nella comunicazione e nella sensibilizzazione sui temi della salute e del benessere.
- Una crescente consapevolezza dell'importanza di appartenere a una rete di mutuo soccorso.

Salutissima non è solo un ente, ma una vera e propria famiglia.

Siamo orgogliosi di vedere crescere ogni anno un numero sempre maggiore di persone pronte a sostenersi a vicenda, a costruire insieme un futuro migliore, all'insegna della solidarietà e del benessere collettivo.

Questo è solo l'inizio: insieme, possiamo continuare a fare la differenza!





A CHI È RIVOLTO



Proteggi tutto il nucleo familiare, con un'unica iscrizione.

Family



Unica, come te: per garantirti la massima copertura, al minor costo.

Single



La protezione pensata per accompagnarti a partire dai 75 anni.

Senior



La protezione dedicata agli Under 35, per mettere al sicuro il tuo domani.

Young



AREA RISERVATA

Sottoscrivere un Piano Sanitario Salutissima significa, tra le altre cose, avere a tua disposizione un'area riservata all'avanguardia e completa, grazie alla quale potrai sfruttare e gestire al meglio il Piano Sanitario che hai sottoscritto.



GESTISCI LE TUE PRATICHE

Attraverso la tua area riservata puoi controllare costantemente lo stato delle tue pratiche, caricare i documenti necessari, visionare i pagamenti.



CONSULTA IL TUO PIANO SANITARIO

All'interno dell'area riservata puoi consultare in qualsiasi momento il tuo Piano Sanitario, scaricando questo documento in versione pdf.



RICEVI COMUNICAZIONI

Nell'area riservata potrai visualizzare tutte le informazioni che Salutissima ti invierà relativamente al tuo Piano Sanitario e a come utilizzarlo al meglio.



ARCHIVIA I TUOI DOCUMENTI

L'area riservata ti permette di archiviare e tenere in ordine tutta la documentazione relativa alle pratiche, a partire dal momento in cui hai sottoscritto il tuo Piano Sanitario.





PERCHÉ SCEGLIERE UNA SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO?

Le società di mutuo soccorso offrono diversi vantaggi rispetto alle assicurazioni tradizionali, tra cui:

Solidarietà e comunità

Le società di mutuo soccorso sono basate su principi di solidarietà tra i membri. Questo crea un senso di comunità e supporto reciproco.

Costi più contenuti

In generale, le quote delle società di mutuo soccorso possono essere inferiori rispetto ai premi delle assicurazioni tradizionali, poiché non mirano a generare profitto.

Flessibilità

Le società di mutuo soccorso tendono a offrire una maggiore flessibilità nelle prestazioni e nei servizi, adattandosi meglio alle esigenze specifiche dei soci, che possono partecipare attivamente alla definizione dei benefici.

Benefici non condizionati

Spesso, le prestazioni delle società di mutuo soccorso non sono soggette a clausole restrittive come quelle che si possono trovare nelle polizze assicurative, come l'interruzione della copertura per l'insorgenza di patologie.

Reinvestimento delle eccedenze

Eventuali eccedenze generate dalle attività delle società di mutuo soccorso vengono reinvestite per migliorare i servizi offerti ai soci, piuttosto che essere distribuite come profitto agli azionisti.

Impegno sociale

Molte società di mutuo soccorso promuovono iniziative di tipo sociale e comunitario, contribuendo al benessere collettivo oltre al supporto individuale.

Questi vantaggi rendono le società di mutuo soccorso un'alternativa interessante per chi cerca un approccio più comunitario e solidale alla protezione economica.

In Salutissima, non ci limitiamo a fornire servizi sanitari; creiamo un'esperienza di assistenza globale e attenta a ogni tua esigenza. Siamo il partner ideale per garantirti un benessere duraturo.

**HAI QUALCHE DOMANDA? VUOI CHIARIMENTI?
C'È IL PERSONAL MANAGER DELLA SALUTE**



PERCHÉ DIVENTARE ASSISTITO SALUTISSIMA?

Se stai cercando un partner ideale per il tuo benessere, Salutissima è la scelta perfetta. Ecco alcuni motivi che rendono la nostra società un'assistenza sanitaria all'avanguardia:



Personal manager della salute

Immagina di avere a disposizione un Personal Manager sempre pronto ad ascoltare le tue esigenze. Con Salutissima, questo diventa realtà! Il tuo manager è qui per guidarti nel tuo percorso di assistenza, offrendo supporto personalizzato e soluzioni su misura.



Prestazioni senza lunghe liste d'attesa

Dimentica le lunghe attese e le file interminabili. Con Salutissima puoi accedere rapidamente alle prestazioni sanitarie di cui hai bisogno, garantendo così una risposta tempestiva ai tuoi bisogni di salute.



Sostegno per le spese sanitarie

Non sei solo nella gestione delle spese sanitarie. Con noi, ricevi un supporto concreto e tempestivo, permettendoti di affrontare le spese con serenità e senza preoccupazioni.



Sconti nei centri convenzionati

Approfitta degli sconti esclusivi nelle nostre strutture convenzionate. Questo significa che l'assistenza sanitaria non solo è di alta qualità, ma anche accessibile e conveniente.



Un'area riservata a disposizione

Gestire le tue pratiche sanitarie non è mai stato così semplice! La nostra area riservata online ti consente di accedere facilmente alle informazioni di cui hai bisogno, in qualsiasi momento e da qualsiasi luogo sia dal sito o dall' APP compatibile con dispositivi IOS e Android.



Detrazione del 19%

E non dimenticare le detrazioni fiscali! Con Salutissima, puoi beneficiare di una detrazione del 19% sul piano sanitario, (limitatamente ai € 1.300 versati ai sensi dell'art.83 comma 5 D.Lgs 117/2017) un vantaggio ulteriore che alleggerisce il tuo portafoglio.



Sostegno delle Patologie Pregresse

A partire dal quinto anno di adesione, ci prendiamo cura anche delle patologie pregresse. Questo significa che offriamo un rimborso parziale anche per malattie già note, riflettendo il nostro impegno verso la tua salute.



Accesso Senza Barriere

Crediamo che la salute sia un diritto per tutti. Ci impegniamo a garantire l'accesso ai nostri servizi a chiunque, senza barriere all'ingresso, per promuovere una tutela sanitaria inclusiva.



Continuità nelle Prestazioni

La tua salute è una priorità per noi. Anche in caso di aggravamenti o dopo interventi e ricoveri, siamo qui per offrirti continuità nelle prestazioni, assicurandoti serenità e supporto nel lungo termine.



Prezzo SINGLE o FAMILY per i Piani Sanitari

A differenza delle tradizionali polizze assicurative, i piani sanitari mutualistici adottano un modello di prezzo **“family”**, che consente di coprire tutti i membri di un nucleo familiare a un costo fisso, mentre per quanto riguarda i piani **“single”** il contributo è da intendere per una persona. Questo approccio elimina la variabilità dei premi in base al numero di persone assicurate, garantendo una maggiore stabilità e prevedibilità delle spese per le famiglie. Con i nostri piani, non dovrai preoccuparti di aumenti dei costi in base all'inserimento di nuovi membri se hai già il piano **“family”**, rendendo la protezione sanitaria accessibile e conveniente per tutti.



PERSONAL MANAGER DELLA SALUTE

Il Personal Manager della Salute è il tuo punto di riferimento all'interno del mondo Salutissima, dedicato a garantire che tu e i tuoi cari possiate godere di una completa conoscenza del Piano sottoscritto e di maggior supporto di fronte a momenti difficili della vita.

La sua missione è offrire un supporto personalizzato e proattivo, assicurandosi che ogni aspetto del tuo Piano Sanitario sia perfettamente chiaro perché la tua serenità ci sta a cuore.

Dopo la sottoscrizione del tuo Piano, riceverai una chiamata di benvenuto nei giorni successivi.

Durante questa conversazione, il tuo Personal Manager ti fornirà una panoramica completa sui vantaggi del tuo piano sanitario, illustrando tutte le opportunità e i servizi a tua disposizione.

Grazie alla sua conoscenza approfondita del tuo piano, il Personal Manager della Salute sarà in grado di offrirti consigli su misura, facilitando l'accesso ai servizi e alle risorse di cui hai bisogno.

In sintesi, il Personal Manager della Salute non è solo un consulente, ma un alleato fidato nel tuo percorso verso il benessere, dedicato a garantire che tu e i tuoi cari siate sempre in buone mani.



CHIAMATA DI BENVENUTO

Nei giorni successivi alla sottoscrizione il Personal Manager ti chiamerà per presentarsi, conoscerti meglio e fornirti una panoramica su tutti i vantaggi del Piano Sanitario che hai sottoscritto.



A TUA DISPOSIZIONE

Se dovessi avere dubbi o domande in merito al tuo Piano Sanitario, il Personal Manager della Salute sarà sempre a tua disposizione.



PERSONALIZZAZIONE

Il Personal Manager avrà anche un ruolo proattivo: conoscendoti meglio, sarà lui a proporti percorsi su misura sulla base di quanto previsto dal tuo Piano Sanitario.





COSA DICONO DI NOI

Gli Assistiti sono la nostra forza e la loro soddisfazione è il nostro obiettivo principale. Ecco alcune delle testimonianze che ci riempiono di orgoglio e motivazione:



“

Il Servizio Sanitario Nazionale mi dava dei tempi biblici, rivolgendomi a Salutissima nel giro di un paio di mesi ho trovato una struttura sanitaria adatta e risolto il mio problema.

Giorgio
Assistito da 8 anni



“

All'alba dei miei 60 anni mi sono fatto due regali: una bici elettrica e Salutissima. È stato un investimento sulla salute e sulla mia qualità di vita.

Antonio
Assistito da 4 anni



“

Consiglio Salutissima a tutti, perché può capitare a tutti di aver bisogno di una visita o di un intervento in tempi veloci, come è capitato a me.

Daniela
Assistita da 8 anni



“

A seguito di un ictus ho dovuto interrompere il lavoro e Salutissima mi ha salvato, perché essendo una partita IVA non avevo più un'entrata ma grazie a questa copertura ce l'ho fatta.

Davide
Assistito da 4 anni



COME CONTATTARE SALUTISSIMA

Per accedere alle prestazioni previste dal Piano Sanitario vai su

www.salutissima.it

e accedi alla tua area riservata.

In alternativa, per tutte le prestazioni contatta preventivamente il numero verde



800.192.798

+39 0141.32.45.37 dall'Estero



CENTRI CONVENZIONATI



OLTRE
15.000
CENTRI
CONVENZIONATI
IN ITALIA

OLTRE
5.000
CENTRI
CONVENZIONATI
NEL RESTO
DEL MONDO

2023

ATTRAVERSO
3 PROVIDER
DISLOCATI CAPILLARMENTE
SU TUTTO IL TERRITORIO
ITALIANO

NEI NOSTRI CENTRI CONVENZIONATI, AVRETE UN TRATTAMENTO DI FAVORE

Uno dei vantaggi più importanti di cui puoi usufruire come sottoscrittore di un Piano Sanitario Salutissima è quello di poter utilizzare il nostro network di Centri Convenzionati. Si tratta di circa 15.000 strutture tra cui case di cura, centri fisioterapici, centri odontoiatrici, operatori specializzati nell'assistenza domiciliare e/o infermieristica, ospedali, poliambulatori e centri diagnostici dislocati capillarmente su tutto il territorio italiano attraverso i nostri provider AON, BLUE ASSISTANCE E MAWDY .

A questi si aggiungono oltre 5.000 Centri Convenzionati nel resto del Mondo. Inoltre, a partire dal 2024, Salutissima dispone di due poliambulatori dedicati ai propri Assistiti, uno a Biella e uno ad Asti.

Puoi consultare in qualsiasi momento l'elenco dei Centri Convenzionati sul sito web www.salutissima.it all'interno della relativa sezione.



LA NOSTRA PRESENZA SUL TERRITORIO



Tra i centri convenzionati, ci sono i nostri Poliambulatori, che nascono dalla collaborazione tra Salutissima e importanti realtà medico-sanitarie, e rappresentano il punto d'arrivo di un progetto di avvicinamento al territorio attraverso l'erogazione di servizi legati alla salute e al benessere.

**DOVE LA SALUTE E IL BENESSERE SI INCONTRANO IN UN ABBRACCIO
DI TECNOLOGIA E PROFESSIONALITÀ**



Hastafisio

Centro di servizi integrati per la salute



Corso Galileo Ferraris 2, 14100 Asti



Il Centro di Servizi Integrati per la Salute combina oltre 30 anni di esperienza sanitaria maturata da Hastafisio con una vasta gamma di servizi. Ospita medici professionisti per la cura a 360° della persona e offre un'ampia personalizzazione degli interventi terapeutici.

Tra i servizi: radiologia con tecnologie avanzate, visite specialistiche, un reparto di fisioterapia con vasca per idrokinesiterapia e un'area dedicata a benessere e prevenzione.

L'immobile, oggetto di un virtuosissimo e illuminato progetto di ristrutturazione, è un centro "green" a zero emissioni di CO2, accessibile e inclusivo nella forma e nella sostanza. Offre tariffe agevolate per gli Assistiti Salutissima.

Per maggiori informazioni:
hastafisio.it

DOVE LA TUA SALUTE E TRANQUILLITÀ DIVENTANO LA NOSTRA PRIORITÀ

PRIMO
GROUP

Poliambulatorio Primo



Via Carso 5, 13900 Biella



Struttura polispecialistica con oltre 750 metri quadrati di spazi e una gamma diversificata di servizi. I pazienti possono beneficiare di cure odontoiatriche e numerose visite mediche specialistiche, tra cui fisioterapia, osteopatia, cardiologia, otorinolaringoiatria e ortopedia. È una delle strutture della Provincia che può contare sull'autorizzazione per la Chirurgia Ambulatoriale Complessa (CAC) per ciò che concerne le sue applicazioni odontoiatriche.

Gli odontoiatri possono così eseguire interventi chirurgici delicati, con l'assistenza di medici anestesisti e rianimatori, garantendo una maggiore sicurezza per i pazienti e migliori condizioni d'intervento e di decorso post-operatorio. Un polo della salute completo, con tariffe agevolate per gli Assistiti Salutissima.

Per maggiori informazioni:
www.centrimediciprimo.it/centri/centro-medico-a-biella

Come accedere alle prestazioni

Le prestazioni possono essere erogate nelle seguenti forme:



Indirette

Mediante l'utilizzo di prestazioni erogate da medici o professionisti sanitari presso strutture private e/o pubbliche e Centri sanitari non Convenzionati con Salutissima oppure Convenzionati ma senza applicazione di tariffe agevolate.





NORME GENERALI

L'evento oggetto di copertura deve essere comunicato dall'Assistito o dai suoi aventi diritto a Salutissima appena possibile e comunque **entro 6 mesi dall'evento stesso, pena decadenza del diritto di rimborso/indennizzo.**

In caso di richiesta di integrazione di documenti da parte della Centrale Salute, l'Assistito deve provvedere **entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta, pena decadenza del diritto di rimborso/indennizzo.**

L'azione per la richiesta di rimborso/indennizzo si prescrive in due anni dalla data dell'evento.

Eventuale documentazione redatta in lingua diversa da italiano, inglese, francese, spagnolo o tedesco deve essere corredata di traduzione in italiano.

In mancanza, gli oneri di traduzione sono a carico dell'Assistito.

L'Assistito, in caso di richiesta, deve consentire la visita di medici indicati da Salutissima e qualsiasi indagine o accertamento che quest'ultima ritenga necessario, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assistito stesso.

L'Assistito dovrà fornire a Salutissima ogni documento, fattura, notula, referto che permetta la corretta valutazione della pratica di rimborso/indennizzo.

I costi di copia della cartella clinica sono a carico dell'Assistito.

Per gli Assistiti che raggiungano i limiti di età previsti per ogni singolo Piano Sanitario in corso di copertura, la stessa mantiene la sua validità fino alla scadenza del periodo di adesione in corso.

L'Assistito è tenuto a collaborare per il corretto svolgimento delle attività di assistenza e fornire alla Centrale Salute qualsiasi informazione utile. **L'Assistito che dolosamente non adempie ai predetti obblighi perde il diritto all'indennizzo o alla prestazione.**

Tutta la documentazione dovrà essere fiscalmente in regola con le vigenti disposizioni di legge (ivi compreso sul documento fiscale la presenza di marca da bollo, non rimborsabile da Salutissima). Non sono ammessi documenti di spesa che presentino cancellature e correzioni.

Ai fini di una corretta valutazione delle richieste di rimborso o della verifica della veridicità della documentazione prodotta in copia, Salutissima può richiedere anche la produzione degli originali della predetta documentazione.

L'Assistito, all'interno della propria area riservata, ha a disposizione lo Statuto, il regolamento e le procedure esecutive al regolamento attuativo e al regolamento elettorale ai quali si rimanda per quanto non indicato nel presente Piano Sanitario.

L'Assistito, nel momento in cui richiede il rimborso delle spese sostenute, deve trasmettere a Salutissima copia della documentazione di altre coperture (ad esempio polizza).



PRESTAZIONI INDIRETTE

Le prestazioni indirette sono prestazioni in cui l'Assistito usufruisce di un Centro non Convenzionato oppure usufruisce di un Centro Convenzionato senza attivare la procedura prevista per le prestazioni dirette e senza l'applicazione delle tariffe agevolate.

Come usufruire di una prestazione indiretta

L'Assistito, dopo aver effettuato la prestazione e saldato la fattura, invia a Salutissima il modulo di richiesta di rimborso spese mediche, compilato e firmato, con la documentazione medica e di spesa.



La documentazione dovrà constare di:

Documentazione medica

- Prescrizione con indicazione del quesito diagnostico e/o della diagnosi e/o referto da cui si evinca il sospetto patologico o la patologia diagnosticata. In caso di infortunio occorre inoltre il referto del pronto soccorso. In caso di cure dentarie da infortunio le stesse dovranno essere congrue con le lesioni subite e l'infortunio dovrà essere oggettivamente comprovato con idonea documentazione a supporto (referto di pronto soccorso, OPT, radiografie e fotografie).

Documentazione di spesa quietanzata

- Fatture, notule, ricevute con il dettaglio delle cure eseguite e i relativi importi. La fattura emessa da studio medico o medico specialista dovrà riportare in modo leggibile la specializzazione del professionista che dovrà risultare coerente con la diagnosi.

La Centrale Salute provvederà a valutare la richiesta di rimborso.

Nel caso di documentazione non completa, la Centrale Salute richiederà all'Assistito di integrarla. Se la richiesta non può essere accolta, la Centrale Salute provvederà ad informare l'Assistito motivando la ragione della reiezione.

Se la prestazione risulta rimborsabile, l'Assistito riceverà il bonifico sul conto corrente indicato nel modulo di richiesta di rimborso spese mediche.

Come richiedere un rimborso in forma "indiretta" tramite l'area riservata

1. Dopo aver effettuato la prestazione e pagato la fattura alla struttura, accedi alla tua area riservata.
2. Clicca su "Moduli" e poi su "Rimborso spese".
3. Stampa il modulo, compilalo in ogni sua parte, firmalo ed effettua una scansione.
4. Clicca su "Nuova pratica", seleziona l'Assistito che ha effettuato la prestazione e clicca su "Avanti".
5. Clicca su "Indiretta" e poi su "Avanti".
6. Inserisci la data della prestazione e clicca poi su "Avanti".

7. Inserisci la fattura cliccando sull'immagine azzurra con il "+" e compila i campi "Numero fattura", "Data fattura" e "Totale fattura". Clicca poi su "Aggiungi fattura".

8. Inserisci i documenti (modulo di richiesta di rimborso compilato, prescrizioni mediche, referti, cartelle cliniche, ecc.) cliccando sull'immagine azzurra con il "+". È possibile inoltre inserire delle note nell'apposito spazio. Al termine di queste operazioni, clicca su "Salva e chiudi".

9. Dopo aver inserito fatture e documenti, clicca su "Avanti".

10. Clicca su "Salva" per completare il caricamento della pratica.

Riceverai quindi un sms dell'avvenuta creazione della pratica. Il messaggio verrà notificato solo se nell'area riservata è presente il tuo numero di cellulare. Potrai quindi seguire il processo di lavorazione della pratica cliccando su "Pratiche" nell'area riservata.

In alternativa alla creazione della pratica utilizzando l'area riservata, puoi inviare il modulo compilato, la documentazione medica e la documentazione di spesa quietanzata necessari alla valutazione della richiesta all'indirizzo e-mail centralesalute@salutissima.it.



PRESTAZIONI OFFERTE

Le schede di sintesi sotto riportate hanno carattere illustrativo e vanno lette congiuntamente alle condizioni previste all'interno dei singoli capitoli del presente Piano Sanitario. Le principali prestazioni sono le seguenti:

CURE MEDICHE	
PRESTAZIONI	PLAFOND PER ANNO E PER NUCLEO*
Prestazioni extraospedaliere	
Visite specialistiche e ticket sanitari	Plafond totale di € 300, di cui sub-massimale pari a € 100 per le spese veterinarie
Lenti	€ 200
Terapista della riabilitazione	€ 300 presso Centri Convenzionati
*per le percentuali di rimborsi o quote a carico dell'Assistito si rimanda alle specifiche del capitolo "Cure mediche".	
ASSISTENZA	
PRESTAZIONI	PLAFOND PER ANNO E PER NUCLEO*
Consulenza medica telefonica, invio di un medico in Italia, trasporto in ambulanza in Italia dopo il ricovere di primo soccorso, rientro sanitario, trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato-rientro dal centro ospedaliero attrezzato, invio urgente di medicinali all'estero, interprete a disposizione all'estero, assistenza ai minori, consulenza pediatrica, informazioni sanitarie, seconda opinione medica	Fare riferimento alle condizioni previste per ciascun servizio
Babysitter per minori, collaboratrice familiare, prolungamento del soggiorno all'estero (a seguito di malattia o infortunio)	€ 100 al giorno per un massimo di 5 giorni
Assistenza infermieristica a domicilio e presso l'istituto di cura, invio infermiere per assistenza familiare non autosufficiente	€ 500
Rientro anticipato, rientro degli altri Assistiti	€ 500

Recupero e rimpatrio salma	€ 10.000
Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione	€ 100 a notte per un massimo di 3 notti
Consulenza in allattamento materno	2 consulenze a domicilio gratuite
*per le percentuali di rimborsi o quote a carico dell'Assistito si rimanda alle specifiche del capitolo "Assistenza".	
CURE DENTARIE	
PRESTAZIONI	PLAFOND PER ANNO E PER NUCLEO*
Prestazioni di igiene dentaria	1 seduta all'anno presso i centri convenzionati
*per le percentuali di rimborsi o quote a carico dell'Assistito si rimanda alle specifiche del capitolo "Cure dentarie".	
TELEMEDICINA	
PRESTAZIONI	PLAFOND PER ANNO E PER NUCLEO*
Counselling psicologico	Servizio telefonico (massimo 5 telefonate all'anno)
Consigli medici telefonici generici e specialistici, consulenza pediatrica, seconda opinione medica	Fare riferimento alle condizioni previste per ciascun servizio
ALIMENTAZIONE	
PRESTAZIONI	PLAFOND PER ANNO E PER NUCLEO*
Counselling nutrizionale	Servizio telefonico (massimo 5 telefonate all'anno)

Le prestazioni sono valide per gli Assistiti residenti in Italia, Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano al momento dell'adesione o dell'eventuale rinnovo; qualora vi sia una variazione in corso d'anno, le prestazioni saranno operanti sino alla scadenza dello stesso.



DA QUANDO DECORRONO LE COPERTURE

Cure mediche

Dalla data di adesione.

Assistenza, Telemedicina e Alimentazione

Dalla data di adesione.

Cure dentarie

Per le prestazioni di igiene dentaria, dalla data di adesione.

Nell'ottica di salvaguardare il diritto alle prestazioni da parte dell'Assistito, fatta salva la continuità di permanenza in Salutissima, i termini di carenza decorrono dalla data di adesione iniziale a Salutissima, nei seguenti casi:

- qualora la copertura sia stata emessa in sostituzione di altro Piano Sanitario.
- nel caso in cui, al rinnovo o alla sostituzione del presente Piano Sanitario, il Socio Ordinario perda la qualifica di Assistito di Salutissima e un altro componente del suo nucleo familiare, già Socio Ordinario Familiare, assuma la qualifica di Socio Ordinario.

In caso di rinnovo o di variazione di tipologia del Piano Sanitario di Salutissima, per la valutazione della pratica e il relativo rimborso, si applicano le condizioni previste nel Piano Sanitario in vigore al momento del verificarsi dell'evento.



FINO A QUALE ETÀ SI PUÒ BENEFICIARE

Cure mediche

Le prestazioni sono operanti fino al 31 dicembre dell'anno del compimento dell'85° anno di età.

Assistenza, Telemedicina e Alimentazione

Le prestazioni sono operanti fino al 31 dicembre dell'anno di compimento dell'85° anno di età.

Cure dentarie

Le prestazioni di igiene dentaria si intendono operanti fino al 31 dicembre dell'anno del compimento dell'85° anno di età.





DOV'È VALIDA LA COPERTURA

Cure mediche

La copertura vale per il mondo intero con l'intesa che il rimborso delle prestazioni venga effettuato in Italia, con pagamento dei rimborsi in euro. Per le spese sostenute all'estero i rimborsi vengono effettuati al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalla quotazione della BCE.

Assistenza, Telemedicina e Alimentazione

Le garanzie non sono fornite in Antartide e nell'Oceano Antartico e nei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto, tra i quali si considerano tali i Paesi indicati nel sito [watch.exclusive-analysis.com/jccwatchlist.html](https://www.watch.exclusive-analysis.com/jccwatchlist.html) che riportano un grado di rischio uguale o superiore a "4.0". Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia.



Cure dentarie

Per le prestazioni di igiene dentaria, la copertura vale per il mondo intero con l'intesa che il rimborso delle prestazioni venga effettuato in Italia, con pagamento dei rimborsi in euro. Per le spese sostenute all'estero i rimborsi vengono effettuati al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalla quotazione della BCE.





1. Cure mediche

Le prestazioni erogate da Salutissima per le coperture di "Cure mediche" sono le seguenti:

- Visite specialistiche, ticket sanitari e spese veterinarie
- Lenti
- Terapista della riabilitazione



1.1 - Prestazioni extra ospedaliere

1.1.1 - Visite specialistiche, ticket sanitari e spese veterinarie

Salutissima mette a disposizione dell'Assistito un plafond unico di € 300 per nucleo familiare e per anno, per le seguenti prestazioni:

VISITE SPECIALISTICHE

Salutissima, nel caso di malattia o di infortunio, documentati da certificazione medica, rimborsa i costi sostenuti per visite specialistiche. Le spese per le sopraindicate prestazioni sanitarie saranno rimborsabili unicamente se le stesse risulteranno essere state prescritte dal medico curante o da un medico specialista. Sono ricompresi nel plafond delle visite specialistiche le infiltrazioni intrarticolari e i piccoli interventi ambulatoriali dermatologici di crioterapia e diatermocoagulazione.

TICKET SANITARI

Salutissima rimborsa ticket sanitari di qualsiasi genere (per i ticket farmaci verranno rimborsati gli scontrini fiscali limitatamente agli importi per i quali viene indicata esplicitamente la dicitura "ticket" e/o "quota ricetta"). Sono ricompresi nel plafond dei ticket sanitari gli esami di laboratorio fatturati come importo privato effettuati per malattia o infortunio e documentati da certificazione medica.

SPESE VETERINARIE

Salutissima rimborsa agli Assistiti che possiedono un animale domestico, i costi sostenuti per spese veterinarie fino alla concorrenza di € 100, da considerarsi un sub-massimale del plafond unico di € 300 di cui al punto 1.1.1.

Per spese veterinarie si intendono le spese sostenute presso uno studio veterinario, nonché gli scontrini fiscali relativi ai farmaci destinati a tali animali.



1.1.2 - Lenti

Salutissima rimborsa l'acquisto di lenti graduate correttive di vizi della vista, clinicamente accertati, sia occhiali sia lenti a contatto usa e getta o permanenti, per un massimo di € 200 per periodo di copertura e nucleo familiare.

1.1.3 - Terapista della riabilitazione

Se l'Assistito, a seguito di una malattia o di un infortunio, indipendentemente da ricovero e/o intervento chirurgico, necessita di essere seguito da un terapista della riabilitazione, Salutissima rimborsa gli Assistiti fino a concorrenza dell'importo di € 300, per nucleo familiare e per anno, qualora i medesimi si rivolgano presso qualunque Centro Convenzionato con Salutissima.

1.2 - Esclusioni

La copertura prevista nella sezione "Cure mediche" è esclusa per:

- le conseguenze dirette di infortuni, malattie, malformazioni e stati patologici anteriori, conosciuti e diagnosticati, alla data di sottoscrizione del modulo di adesione a Salutissima, salvo quanto disciplinato nel paragrafo "Situazioni pregresse";
- l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni congenite preesistenti alla data di sottoscrizione del modulo di adesione a Salutissima. L'esclusione non vale per i nati in corso di garanzia a decorrere dal termine dell'eventuale residuo periodo di carenza della mamma;
- infertilità, sterilità maschile e femminile, impotenza;

- le malattie mentali e disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici (psicosi, nevrosi e disturbi del comportamento) e sindromi organiche cerebrali;
- gli infortuni derivanti da sport aerei o da partecipazione a corse/gare motoristiche e alle relative prove di allenamento (salvo che si tratti di gare di regolarità pura), nonché gli infortuni derivanti da sport praticati a livello professionistico che costituiscano la principale fonte di reddito per l'Assistito;
- gli infortuni avvenuti in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di stupefacenti e le patologie correlate all'abuso di alcool e sostanze psico-attive;
- gli infortuni derivanti/correlati, direttamente o indirettamente, da contaminazione biologica e/o chimica a seguito di atti terroristici di qualsiasi genere;
- l'aborto volontario non terapeutico;
- le prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o da intervento demolitivo per neoplasie maligne indennizzabile in base al Piano Sanitario, limitatamente alla sede anatomica colpita dalla patologia) e le prestazioni aventi finalità dietologiche a qualunque titolo (salvo quanto diversamente previsto dal Piano Sanitario). Sono altresì escluse le prestazioni fitoterapiche;
- gli stati patologici correlati all'infezione da HIV;
- le protesi dentarie in ogni caso e le cure dentarie, ortodontiche e delle paradontopatie, salvo quanto diversamente previsto dal Piano Sanitario;
- l'acquisto, la manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici, salvo quanto diversamente previsto dal Piano Sanitario;
- le malattie professionali di cui al DPR n° 336/94 e successive modificazioni;
- le conseguenze di atti dolosi compiuti o tentati dall'Assistito;
- le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, ed accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare), isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc., salvo le lesioni subite come paziente per applicazioni radioterapiche;
- le conseguenze di guerra, insurrezione, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;
- le conseguenze di partecipazione ad imprese di carattere eccezionale e a sport c.d. "estremi" (spedizioni esplorative o artiche, himalayane o andine, regate oceaniche, sci estremo e simili);
- le conseguenze di atti di temerarietà compiuti non per solidarietà umana o per legittima difesa;
- le conseguenze dirette o indirette di infortuni e malattie riconducibili ad alcolismo, tossicodipendenza, sindromi organiche cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoici o sindromi da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- i trattamenti oncologici e le infusioni di sostanze terapeutiche di qualsiasi tipologia effettuati in regime di ricovero, anche in day hospital, in forma privata (non a carico del S.S.N.).



2. Assistenza

Salutissima, attraverso apposita Centrale Salute, mette a disposizione dell'Assistito 24 ore su 24 il numero verde

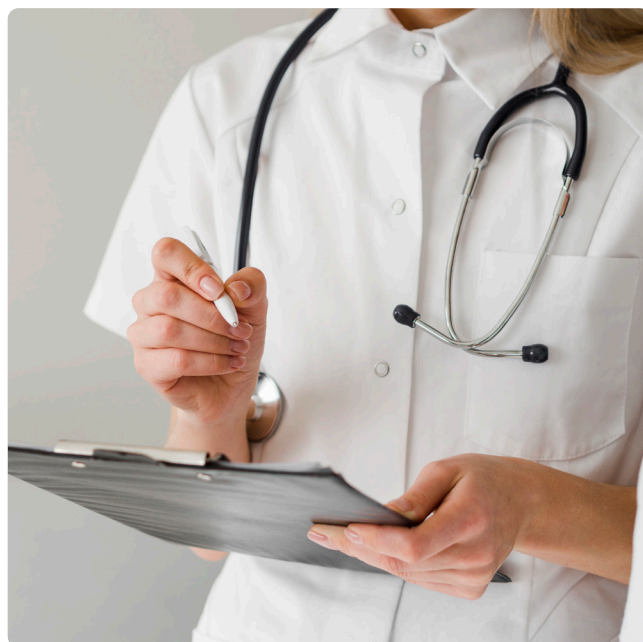
800.192.798

+39 0141.32.45.37 dall'Estero

dal Lunedì al Venerdì

24 ore su 24, 7 giorni su 7

si impegna ad eseguire le prestazioni di seguito specificate, con le modalità e con i limiti ivi indicati.



2.1 - Informazioni sanitarie

Consulenza medica telefonica

Se l'Assistito necessita di una consulenza medica generica o specialistica (cardiologica, geriatrica, ginecologica, neurologica, odontoiatrica, ortopedica o pediatrica) può mettersi in contatto direttamente, o tramite il proprio medico curante, con i medici della Centrale Salute, che forniranno informazioni e consigli circa la prestazione più opportuna da effettuare in favore dell'Assistito.

Invio di un medico in Italia

Qualora l'Assistito, trovandosi in Italia, necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, Salutissima tramite la Centrale Salute mette a disposizione dell'Assistito, nelle ore notturne (dalle ore 20 alle ore 8) e 24 ore su 24 al sabato e nei giorni festivi, il proprio servizio di guardia medica che garantisce la disponibilità di medici generici pronti ad intervenire nel momento della richiesta. Chiamando la Centrale Salute e a seguito di una prima diagnosi telefonica con il medico di guardia interno, Salutissima invierà il medico richiesto gratuitamente. In caso di non reperibilità immediata di un medico e qualora le circostanze lo rendessero necessario, Salutissima organizza a proprio carico il trasferimento, tramite autoambulanza, del paziente in un pronto soccorso. La prestazione è valida esclusivamente in Italia.

Trasporto in autoambulanza in Italia dopo il ricovero di primo soccorso

La Centrale Salute, qualora l'Assistito necessiti di un trasporto sanitario in seguito a dimissioni dalla struttura sanitaria (ospedale pubblico, clinica privata o pronto soccorso), organizza il trasferimento inviando un'ambulanza. Le spese di trasporto, con ambulanza, sono a carico di Salutissima fino ad un massimo di 300 km di percorso complessivo (andata/ritorno) dalla struttura sanitaria al domicilio dell'Assistito. La presente prestazione è valida esclusivamente in Italia.

Rietro sanitario (anche dall'estero)

Il servizio medico della Centrale Salute, in seguito a infortunio o malattia dell'Assistito, che comportino infermità o lesioni non curabili in loco o che impediscano la continuazione del viaggio e/o soggiorno, dopo eventuale consulto con il medico locale, e, se necessario/possibile, quello di famiglia, ne organizzerà (previa ricezione di documentazione medica rilasciata in loco attestante la natura della patologia) il trasporto o rientro sanitario. In base alla gravità del caso, l'Assistito verrà trasportato nel centro ospedaliero più idoneo al suo stato di salute ovvero ricondotto alla sua residenza. A giudizio del servizio medico della Centrale Salute, il trasporto sanitario potrà essere organizzato con i seguenti mezzi: aereo sanitario, aereo di linea, vagone letto, cuccetta 1° classe, ambulanza, altri mezzi ritenuti idonei. Qualora le condizioni lo rendessero necessario, il trasporto verrà effettuato con l'accompagnamento di personale medico e/o paramedico della Centrale Salute. Il rientro da paesi extraeuropei (intendendosi ogni paese al di fuori dell'Europa Continentale ivi compresi i possedimenti, i territori e i dipartimenti oltremare), esclusi quelli del bacino del Mediterraneo, verrà effettuato esclusivamente con aereo di linea. Le prestazioni non sono dovute qualora l'Assistito o i familiari dello stesso, addividengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assistito è ricoverato. Non danno luogo alla prestazione le infermità o le lesioni che, a giudizio dei medici curanti, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assistito di proseguire il viaggio, e le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme nazionali o internazionali.

Trasferimenti in un centro ospedaliero attrezzato - dietro da un centro ospedaliero attrezzato

Se l'Assistito, a seguito di malattia o infortunio, sia affetto da una patologia che, per caratteristiche obiettive, non risulti curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della provincia di residenza, la centrale operativa, previa analisi del quadro clinico dell'Assistito e d'intesa con il medico curante provvederà a:

- individuare e prenotare, tenuto conto della disponibilità esistente, l'Istituto di cura italiano o estero ritenuto più attrezzato per la patologia dell'Assistito;
- organizzare il trasporto dell'Assistito con il mezzo, tra quelli di seguito elencati, che sia più idoneo alle sue condizioni: aereo sanitario (limitatamente al trasferimento in paesi europei); aereo di linea, classe economica, eventualmente in barella; treno, prima classe e, occorrendo, il vagone letto; autoambulanza (senza limiti di chilometraggio); assistere l'Assistito durante il trasporto con personale medico o paramedico ove necessario.



Quando l'Assistito, a seguito malattia o infortunio, in conseguenza della prestazione indicata trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato, venga dimesso dal centro ospedaliero dopo la degenza, la Centrale Salute provvederà al suo rientro con il mezzo, tra quelli di seguito elencati, che sia più idoneo alle sue condizioni: aereo di linea, classe economica, eventualmente in barella; treno, prima classe e, occorrendo, il vagone letto; autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Salute ed effettuato a spese della medesima, inclusa l'assistenza medica e infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

Rientro anticipato

La Centrale Salute organizzerà e Salutissima prenderà in carico il costo del biglietto, fino a un massimo di € 500 (cinquecento) per nucleo e per anno, per il rientro anticipato (aereo classe turistica o treno 1° classe) dell'Assistito, presso la sua residenza, a seguito di avvenuto decesso o di imminente pericolo di vita nel paese di residenza esclusivamente di uno dei seguenti familiari: coniuge/convivente more uxorio, figlio/a, fratello/sorella genitore, suocero/a, genero, nuora, nonni, zii e nipoti fino al 3° grado di parentela, cognati. Nel caso in cui l'Assistito viaggiasse con un minore, purché in copertura con la presente adesione, la Centrale Salute provvederà a far rientrare entrambi.

Qualora non fosse possibile effettuare un'immediata valutazione del caso, al fine di verificare l'effettiva sussistenza di un imminente pericolo di vita, Salutissima si riserva di rimborsare l'importo dei titoli di viaggio successivamente alla verifica della documentazione prodotta dall'Assistito che attesti la riconducibilità del caso alla fattispecie ricompresa in copertura.

Nel caso in cui l'Assistito debba abbandonare il veicolo per rientrare anticipatamente Salutissima metterà a disposizione dell'Assistito un biglietto aereo o ferroviario per andare successivamente a recuperare il veicolo. Le prestazioni sono operanti qualora l'Assistito sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in suo possesso.

Recupero, rimpatrio e trasporto della salma

In caso di decesso dell'Assistito a seguito di malattia o infortunio, la Centrale Salute organizzerà il trasporto della salma in Italia espletando le necessarie formalità e prendendo in carico le spese fino al luogo di inumazione nel paese di residenza dell'Assistito. La presente garanzia opererà con un limite di € 10.000 (diecimila) anche se sono coinvolti più Assistiti. Se tale prestazione comporta un esborso maggiore di tale importo, la prestazione diventerà operante dal momento nel quale in Italia la Centrale Salute avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate. Sono inoltre comprese le eventuali spese per il recupero della salma con il sotto limite di € 2.000 (duemila) per evento, anche se sono coinvolti più Assistiti. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre.

Prolungamento del soggiorno

La Centrale Salute provvederà per l'Assistito all'organizzazione logistica per il pernottamento originato da un prolungamento del soggiorno dovuto a malattia o infortunio dell'Assistito stesso e Salutissima terrà a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione fino a un massimo di 5 (cinque) giorni e comunque entro il limite di € 100 al giorno per Assistito.

Rientro degli altri Assistiti

In caso di rientro sanitario dell'Assistito la Centrale Salute organizzerà e Salutissima prenderà in carico il rientro alla propria residenza in Italia (aereo classe turistica o treno 1° classe), delle persone in viaggio con l'Assistito, purché anch'esse comprese in copertura con la presente adesione, fino a un massimo di €500 (cinquecento) per Assistito. La prestazione è operante qualora l'Assistito sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in suo possesso. La Centrale Salute avrà la facoltà di richiedere all'Assistito i titoli di viaggio non utilizzati.

Assistenza infermieristica presso l'istituto di cura

Se a seguito di malattia o infortunio l'Assistito durante un periodo di ricovero in istituto di cura, necessita di essere assistito da un infermiere, la Centrale Salute provvederà al suo reperimento. Salutissima ne assume le spese fino a un massimo di € 500 (cinquecento) per Assistito e per anno.

Invio urgente di medicinali all'estero

La Centrale Salute provvederà, nel limite del possibile e nel rispetto delle norme che regolano il trasporto dei medicinali e solo in conseguenza di evento fortuito, infortunio o di malattia, all'inoltro a destinazione di medicinali indispensabili al proseguimento di una terapia in corso, nel caso in cui, non potendo disporre l'Assistito di detti medicinali, gli sia impossibile procurarseli in loco od ottenerne di equivalenti. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assistito.

Invio di un infermiere a domicilio

Se l'Assistito, nelle due settimane successive al rientro dal ricovero, necessita di essere seguito da un infermiere, la Centrale Salute provvederà al suo reperimento. Salutissima ne assume le spese fino a un massimo di € 500 (cinquecento) per Assistito e per anno.

Interprete a disposizione all'estero

Se l'Assistito in viaggio, in caso di ricovero in ospedale per malattia o infortunio, trova a comunicare nella lingua locale, la Centrale Salute provvederà a inviare un interprete. Salutissima terrà a proprio carico le spese per un massimo di 8 ore lavorative per evento.

Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione

Se a seguito di malattia o infortunio l'Assistito necessita di un ricovero in un istituto di cura per un periodo superiore a 10 (dieci) giorni, la Centrale Salute metterà a disposizione di un componente della famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno, per consentirgli di raggiungere l'Assistito ricoverato. Salutissima terrà a proprio carico il relativo costo.

Se l'Assistito necessita di assistenza personale, la Centrale Salute provvederà inoltre a ricercare e prenotare un albergo per il familiare tenendo Salutissima a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione fino a un massimo per evento di € 100 (cento) per notte e per un massimo di 3 (tre) notti.

Invio di un infermiere per assistenza di un familiare non autosufficiente

Se l'Assistito convive da solo con un familiare non autosufficiente e deve ricoverarsi a seguito di malattia o infortunio, la Centrale Salute provvederà a inviare presso il domicilio dell'Assistito un infermiere per assistere il familiare non autosufficiente. Salutissima terrà a proprio carico l'onorario fino a un massimo di € 500 (cinquecento) per evento. Per non autosufficiente si intende la persona invalida che necessita di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita. Tale stato deve essere certificato da accertamento medico legale rilasciato dalla commissione sanitaria dell'Asl di competenza per l'accertamento degli stati di invalidità civile (legge 104/92).

Assistenza ai minori

Qualora a seguito di malattia o infortunio, l'Assistito non possa curarsi dei figli minori di anni quindici in viaggio con lui, la Centrale Salute mette a disposizione di un familiare o di un'altra persona designata dall'Assistito, un biglietto A/R in treno 1° classe od aereo classe turistica, per raggiungere i minori e ricondurli al domicilio.

Babysitter per minori

Se l'Assistito, a seguito di malattia o infortunio, viene ricoverato in istituto di cura per un periodo superiore a 5 (cinque) giorni, oppure, a seguito di un ricovero in istituto di cura, è temporaneamente inabile, e pertanto impossibilitato ad accudire i figli minori di 15 (quindici) anni, la Centrale Salute segnalerà il nominativo di una babysitter nella zona in cui si trova l'Assistito, compatibilmente con le disponibilità locali.

Salutissima terrà a proprio carico le relative spese fino a un massimo di € 100 (cento) al giorno e per un massimo di 5 (cinque) giorni per evento.



Collaboratore familiare

Se l'Assistito, a seguito di malattia o infortunio, è stato ricoverato in istituto di cura per un periodo superiore a 5 (cinque) giorni e sia temporaneamente inabile, pertanto impossibilitato al disbrigo delle principali incombenze domestiche, la Centrale Salute segnalerà il nominativo di una collaboratrice familiare nella zona in cui si trova, compatibilmente con le disponibilità locali.

Salutissima terrà a proprio carico le relative spese fino a un massimo di € 100 (cento) al giorno e per un massimo di 5 (cinque) giorni per evento.

Consulenza pediatrica

Se l'Assistito, a seguito di malattia o infortunio del proprio figlio necessita di un consulto telefonico urgente e non riesce a reperire il proprio medico pediatra specialista, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Centrale Salute che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

Informazioni sanitarie

La Centrale Salute, su semplice richiesta telefonica dell'Assistito, tramite l'équipe medica fornirà informazioni relativamente a:

- vaccinazioni o profilassi da eseguire per i viaggi in paesi tropicali;
- medici o centri specializzati in medicina tropicale e infettivologia;
- assistenza sanitaria all'estero, trattati di reciprocità con paesi UE ed extra UE;
- ubicazione dei vari uffici ASL e degli istituti di cura;
- strutture sanitarie nazionali e internazionali ed eventuali specializzazioni;
- consigli sull'espletamento delle pratiche, uffici competenti;
- diritti dei vari tipi di associati (liberi professionisti, dipendenti pubblici e privati, pensionati, ecc.) nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale.

La prestazione è operante da lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

Seconda opinione medica

L'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, ha la possibilità di ricevere un secondo parere medico, complementare rispetto a una precedente valutazione medica, da parte di uno specialista della rete. Salutissima alla ricezione dell'intera documentazione clinica e diagnostica dell'Assistito, ne predispone la traduzione, se necessaria (inglese-italiano) e la invia allo specialista. Eseguite da parte dello specialista le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche, lo stesso formulerà una risposta scritta. Salutissima terrà a proprio carico tutte le spese relative all'organizzazione e alla gestione della consulenza medico-specialistica, incluso l'onorario dello specialista.

Rimangono a carico dell'Assistito il costo di tutti gli esami necessari (i.e. esami diagnostici, esami di laboratorio).

Esclusioni

Sono escluse le prestazioni per eventi causati da:

- atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni;
- eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, altri fenomeni naturali;
- sviluppo comunque insorto, controllato o no, d'energia nucleare o di radioattività;
- dolo dell'Assistito.

Salutissima non risponde delle spese sostenute dall'Assistito senza le preventive autorizzazioni da parte della Centrale Salute. Qualora l'Assistito non fruisca di una o più prestazioni, Salutissima non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.

Salutissima non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Salute e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Salute, preventivamente contattata, abbia autorizzato l'Assistito a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Salute i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assistito.

Sono altresì escluse le malattie infettive qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali.

Per qualsiasi richiesta di informazione l'Assistito deve rivolgersi direttamente alla Centrale Salute, restando inteso che Salutissima è esente da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine alle prestazioni sopra descritte.

La Centrale Salute non è responsabile per ritardi o impedimenti che possano insorgere durante l'esecuzione delle prestazioni di assistenza, in caso di interventi delle autorità locali che vietino l'intervento ovvero dovuti a cause di forza maggiore. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, si applicano le disposizioni di legge. Salutissima è esente da responsabilità quando per cause di forza maggiore non possa effettuare qualsiasi delle prestazioni descritte in tale capitolo.

2.2 - Consulenza in allattamento materno

Salutissima mette a disposizione dell'Assistito, per anno di copertura e per nucleo familiare, una consulenza in allattamento svolta da professionista certificato dall'ente internazionale IBLCE (International Board Consultant Lactation Examiners).

L'Assistito avrà la possibilità di ricevere a partire dalla gravidanza e fino al termine dell'allattamento materno, anche a domicilio, due incontri gratuiti, supportando e aiutando a ridurre i rischi di non allattamento.

Tale consulenza, infatti, sostiene, guida e informa le mamme e i papà, rispetto alla gestione dell'allattamento, in modo individuale e rispettoso delle priorità e del vissuto della madre, del bambino e di tutta la famiglia, in ogni momento, dalla gravidanza allo svezzamento.



Cosa fare per usufruirne

Salutissima, attraverso apposita Centrale Salute, mette a disposizione dell'Assistito il numero verde

800.192.798

+39 0141 324537 dall'Esterio

dal Lunedì al Venerdì

dalle 08.30 alle 17.30

attraverso il quale sarà possibile richiedere l'attivazione del servizio di consulenza in allattamento materno.

Successivamente, l'Assistito verrà contattato dal consulente al fine di fissare l'appuntamento, a scelta dell'Assistito stesso, presso il domicilio o lo studio del professionista medesimo.



3. Cure dentarie

Salutissima rimborsa, per periodo di copertura e per nucleo familiare, i costi relativi a una seduta di ablazione del tartaro (detartrasi) da effettuarsi presso un Centro odontoiatrico Convenzionato con Salutissima.

3.1 - Come accedere alle prestazioni

L'elenco dei centri odontoiatrici convenzionati è disponibile all'interno dell'area riservata del sito www.salutissima.it per la quale sono state rilasciate le credenziali al momento dell'adesione.

Per informazioni gli Assistiti possono contattare la Centrale Salute telefonando al numero verde di Salutissima

800.192.798

+39 0141 324537 dall'Estero

dal Lunedì al Venerdì

dalle 08.30 alle 17.30

L'Assistito deve contattare direttamente lo studio odontoiatrico, e per beneficiare delle tariffe agevolate nei Centri Convenzionati, occorre prima di effettuare la prestazione, fissare l'appuntamento con lo studio odontoiatrico scelto per la prestazione e successivamente, tramite il numero verde selezionando l'interno dedicato, comunicare il nome del centro prescelto e la data dell'appuntamento.





4. Telemedicina

4.1 - Counselling psicologico

Salutissima mette a disposizione dell'Assistito cinque consulenze telefoniche svolte da un professionista psicologo/psicoterapeuta, per anno e per nucleo.

La consulenza psicologica telefonica può essere considerata come un approccio preventivo, rispetto al possibile instaurarsi o al cronicizzarsi di situazioni di disagio, nonché orientativo, in quanto offre la possibilità di ricevere informazioni, chiarimenti, approfondimenti su diversi ambiti:

- **per un confronto** con un esperto della salute mentale in caso non si abbia momentaneamente la possibilità di recarsi di persona;
- **per ricevere un parere professionale** circa una situazione di criticità che ci si trovi ad affrontare: momento del ciclo di vita, problematica lavorativa, personale, relazionale, o per un disagio emotivo;
- **per chiedere semplicemente informazioni** o approfondire un argomento di carattere psicologico;
- **per chiarire eventuali dubbi** circa gli ambiti di intervento dei diversi professionisti della salute mentale al fine di orientarsi nella scelta.

Lo psicologo fornirà una prima consulenza orientativa e risponderà a domande.

Cosa non è la consulenza telefonica psicologica:

- non è una psico-diagnosi;
- non è una psicoterapia.

Cosa fare per usufruirne

Salutissima mette a disposizione dell'Assistito il numero verde

800.192.798

+39 0141 324537 dall'Estero

dal Lunedì al Venerdì

dalle 08.30 alle 17.30

attraverso il quale sarà possibile richiedere la prenotazione del servizio di consulenza telefonica in giorni ed orari prefissati.

4.2 - Consulenza medica telefonica generica o specialistica (Italia e estero)

Se l'Assistito necessita di una consulenza medica generica o specialistica (es. cardiologica, geriatrica, ginecologica, neurologica, ortopedica, dermatologica, ...) può mettersi in contatto direttamente, o tramite il proprio medico curante, con i medici della Centrale Salute, che forniranno informazioni e consigli circa la prestazione più opportuna da effettuare in favore dell'Assistito.

Salutissima mette a disposizione 24 ore su 24 dell'Assistito il numero verde

800.192.798
+39 0141 324537 dall'Estero
dal Lunedì al Venerdì
24 ore su 24, 7 giorni su 7.

4.3 - Consulenza pediatrica

Se l'Assistito, a seguito di malattia o infortunio del proprio figlio necessita di un consulto telefonico urgente e non riesce a reperire il proprio medico specialista, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Centrale Salute che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

Salutissima mette a disposizione 24 ore su 24 dell'Assistito il numero verde

800.192.798
+39 0141 324537 dall'Estero
dal Lunedì al Venerdì
24 ore su 24, 7 giorni su 7.

4.4 - Seconda opinione medica

Salutissima, attraverso i propri medici, mette a disposizione dell'Assistito il servizio di seconda opinione medica, che fornisce una seconda consulenza medica per un approfondimento del proprio stato di salute. L'Assistito, a seguito di malattia o infortunio diagnosticati o trattati terapeuticamente potrà, direttamente o tramite il proprio medico curante, contattare i medici di Salutissima per un consulto suppletivo sulla diagnosi o terapie prescritte nei suoi confronti.

Per beneficiare della prestazione, l'Assistito o il medico curante dovranno:

- spiegare ai medici della Centrale il caso clinico;
- compilare il questionario che sarà appositamente fornito;
- mettere a disposizione prove, biopsie, radiografie, risonanze magnetiche ed ogni altra informazione medica che sia necessaria per potere valutare il caso.

Salutissima raccoglie la necessaria documentazione clinica e diagnostica di prima opinione, eventualmente traducendola in lingua inglese, e fa effettuare la seconda opinione medica scegliendo i medici e gli ospedali specializzati nella malattia o quadro clinico dell'Assistito. La risposta in forma scritta, in termini di: opinione dello specialista, eventuali suggerimenti sulla terapia e raccomandazioni per controlli aggiuntivi, risposte a quesiti specifici, in italiano, sarà trasmessa da Salutissima all'Assistito, o al suo medico di fiducia, nel termine normale di 15 giorni feriali, e comunque al massimo entro 40 giorni feriali dal ricevimento della documentazione clinica completa.

La prestazione ha finalità esclusivamente di consulenza complementare diagnostico-terapeutica, e non intende modificare l'orientamento diagnostico del medico curante. Entro 10 giorni dalla data di ricevimento della seconda opinione medica è facoltà dell'Assistito chiedere di conferire, eventualmente con l'assistenza del proprio medico curante, con il consulente del centro medico internazionale di riferimento mediante collegamento telefonico o videochiamata oppure, in alternativa, di ottenere una consulenza vis-à-vis con lo specialista del settore, in Italia, con organizzazione del trasporto (a/r) per l'Assistito e un eventuale accompagnatore (familiare, medico curante...) da parte di Salutissima che terrà a proprio carico le relative spese sino a un massimo di € 800 (ottocento) per evento.

La prestazione è operante dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi infrasettimanali.

Salutissima mette a disposizione dell'Assistito il numero verde

800.192.798
+39 0141 324537 dall'Estero
dal Lunedì al Venerdì
dalle 09.00 alle 18.00
esclusi i festivi infrasettimanali.



5. Alimentazione

5.1 - Counselling nutrizionale

Salutissima mette a disposizione dell'Assistito cinque consulenze telefoniche svolte da un professionista esperto in nutrizione, per anno e per nucleo.

La consulenza nutrizionale telefonica permette di ricevere informazioni o chiarire dubbi circa alcune abitudini alimentari oppure consente di ricevere consigli personalizzati in base al proprio stato di salute.

La consulenza nutrizionale telefonica può essere effettuata con obiettivi differenti:

- **analizzare la propria alimentazione** con l'obiettivo di migliorare la consapevolezza della scelta degli alimenti ed il mantenimento del proprio benessere;
- **evidenziare eventuali criticità nella propria alimentazione** in base al proprio stato di salute o presenza di determinate patologie;
- **approfondire la conoscenza di alcune categorie di nutrienti** o particolari alimenti con l'intenzione di introdurli o eliminarli dalla propria dieta;
- **chiarire eventuali dubbi** sulla necessità di intraprendere un percorso nutrizionale personalizzato con un professionista.

Cosa non è la consulenza telefonica nutrizionale:

- non è un percorso di dimagrimento;
- non permette di sviluppare una dieta personalizzata in base alle proprie esigenze;
- non dà la possibilità di valutare la propria composizione corporea;
- non permette di risolvere problemi legati al comportamento alimentare.

Cosa fare per usufruirne

Salutissima mette a disposizione dell'Assistito il numero verde

800.192.798

+39 0141 324537 dall'Estero

dal Lunedì al Venerdì

dalle 08.30 alle 17.30

attraverso il quale sarà possibile richiedere la prenotazione del servizio di consulenza telefonica in giorni ed orari prefissati.

Glossario

Accertamento diagnostico

Prestazione medica strumentale atta a ricercare e/o a definire la presenza e/o il decorso di una malattia, a carattere anche cruento e/o invasivo.

Ambulatorio

La struttura in cui è svolta attività di prevenzione, di diagnosi e terapia medica, di chirurgia in anestesia locale e/o analgesia (chirurgia ambulatoriale), per situazioni che non richiedono ricovero neanche a ciclo diurno.

Animale domestico

Per animali domestici si intendono: cani, gatti, criceti, uccelli, pesci d'acquario.

Anno/Periodo di copertura

L'intervallo di tempo intercorrente tra la data di adesione a Salutissima e il 31 dicembre dell'anno di riferimento. Per gli anni successivi a quello di adesione, l'anno coincide con l'anno solare.

Assistenza infermieristica

Assistenza sanitaria prestata da personale in possesso di specifico diploma/laurea.

Assistiti/Soci

I soggetti nel cui interesse vengono erogate le prestazioni, intendendosi per tali i Soci Ordinari e i Soci Ordinari Familiari, in regola con i versamenti dei contributi associativi a Salutissima da parte del Socio Ordinario stesso.

Cartella clinica

Documento ufficiale e atto pubblico redatto durante il ricovero, diurno o con pernottamento, contenente generalità del paziente, diagnosi, anamnesi patologica prossima e remota, terapie effettuate, interventi chirurgici eseguiti, esami e diario clinico.

Centrale Salute

La Centrale Salute è la struttura messa a disposizione dal provider a cui Salutissima esternalizza in tutto o in parte l'attività per la gestione diretta e/o indiretta delle prestazioni sanitarie di assistenza richieste dai Soci Ordinari e Familiari di Salutissima.

Data di adesione

Il primo giorno del mese successivo rispetto alla data di sottoscrizione del modulo di adesione a Salutissima.

Data di sottoscrizione

La data in cui si sottoscrive il modulo di adesione a Salutissima.

Esami di laboratorio

Analisi chimico-fisica di tipo quantitativo, qualitativo o misto, eseguita su liquidi corporei a seguito di prelievo.

Evento

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la copertura. Più precisamente: In caso di prestazioni extra ospedaliere per evento si intende il singolo accertamento strumentale, la singola visita specialistica, il singolo esame diagnostico o la singola seduta di terapia (es. fisioterapia o infiltrazioni intrarticolari). Si intende come data evento il giorno di effettuazione della prestazione extra ospedaliera.

Fisioterapia

Trattamento riabilitativo a seguito di malattia o infortunio, manuale e/o strumentale, eseguito da fisioterapista.

Fisioterapista (terapista della riabilitazione)

Professionista in possesso dei titoli abilitanti previsti dal decreto del Ministero della Sanità 27/07/2000 pubblicato dalla G.U. n. 190 del 16/08/2000 per l'esercizio della fisioterapia.

Gravidanza a rischio

Gestazione non fisiologica per la presenza di un rischio per la madre o per il feto dovuto a patologia documentata da certificazione medica specialistica.

Inabilità temporanea

Transitorio stato di salute in cui un danno fisico renda incapaci di svolgere alcune attività della vita quotidiana. Può essere causata da infortunio, intervento o malattia e coincide con il tempo, limitato, strettamente necessario a riprendersi dall'infortunio o a guarire da uno stato di malattia, in modo da riacquisire la capacità di agire normalmente.

Indennizzo/Rimborso

La somma dovuta nel caso si verifichi un evento oggetto della copertura.

Infortunio

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili e documentabili.

Intervento ambulatoriale

Ogni tipo di intervento chirurgico che non comporta necessità di ricovero, ordinario o diurno.

Intervento chirurgico

Atto medico praticato in sala operatoria di un istituto di cura o di un ambulatorio all'occorrenza attrezzato, perseguibile attraverso una azione cruenta sui tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa.

Intramoenia

Prestazioni sanitarie erogate individualmente o in equipe da professionista medico, dipendente di una struttura sanitaria pubblica e da questa debitamente autorizzato, fuori dall'orario di lavoro, in regime ambulatoriale, di Day hospital/Day surgery o di ricovero, in favore e per scelta del paziente e con oneri a carico dello stesso per le prestazioni del professionista e/o per quelle della struttura sanitaria.

Istituto di cura

L'ospedale, la casa di cura, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), la clinica universitaria, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità, in base ai requisiti di legge, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le residenze sanitarie per anziani (RSA), le cliniche aventi prevalentemente finalità dietologiche ed estetiche, nonché i centri che erogano cure palliative e terapie del dolore (Hospice).

Malattia

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Massimale annuo/Plafond

Importo massimo messo a disposizione da Salutissima al verificarsi di eventi nel corso dell'anno.

Medicinali

Sono considerati tali quelli che risultano nell'elenco dei farmaci autorizzati dall'AIFA. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico. Non sono assimilabili a farmaci i vaccini in genere.

Nucleo familiare

L'Assistito, il coniuge o il convivente more uxorio, i figli, anche solo di uno dei due coniugi o conviventi, fiscalmente a carico, conviventi e non, compresi anche i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi, i figli affidati o affiliati.

Partners assicurativi

Compagnie di assicurazioni alle quali Salutissima trasferisce tutto o parte del rischio derivante dall'erogazione delle prestazioni offerte ai propri Assistiti.

Personal Manager della Salute

Personale di Salutissima messo a disposizione dell'Assistito per ricevere informazioni, supporto e assistenza in merito al Piano Sanitario scelto.

Piano Sanitario

Il presente documento ove sono indicate le prestazioni e i servizi, con le relative condizioni e limiti.

Prestazioni extra ospedaliere

Le prestazioni effettuate al di fuori dei ricoveri con o senza intervento chirurgico e degli interventi ambulatoriali.

Procedure esecutive al regolamento attuativo e al regolamento elettorale

È un documento approvato dal consiglio di amministrazione di Salutissima che disciplina le modalità operative del regolamento attuativo dello Statuto visibile sul sito www.salutissima.it presso l'area riservata.

Provider

Società specializzate alle quali Salutissima trasferisce, direttamente o indirettamente, tutto o in parte, la gestione delle richieste di assistenza agli Assistiti, nonché dei rapporti con le strutture sanitarie e i Centri Convenzionati a supporto delle prestazioni degli Assistiti.

Quota a carico dell'Assistito

Parte di spesa dell'evento indennizzabile, espressa in importo fisso e/o in percentuale sull'ammontare complessivo, che rimane a carico dell'Assistito.

Relazione medica ambulatoriale

Il documento che descrive l'intervento chirurgico ambulatoriale.

Regolamento

Il regolamento attuativo dello Statuto è un documento approvato dall'Assemblea dei Soci, visibile sul sito www.salutissima.it, presso l'area riservata e regola lo svolgimento dell'attività tra Salutissima e gli Assistiti.

Ricovero/Degenza

Permanenza in istituto di cura con pernottamento o in Day hospital/Day surgery. Non sono considerati ricovero la permanenza o il pernottamento in pronto soccorso, salvo in caso di ricovero in reparto di medicina d'urgenza che risulti documentato dal referto, a decorrere dal momento del trasferimento in OBI (Osservazione Breve ed Intensiva).

Salutissima

Salutissima - Società di Mutuo Soccorso Ente del Terzo Settore - con sede ad Asti, Via Emanuele Filiberto 2, C.F. 97748980014.

Scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O.)

Il documento utilizzato nelle strutture sanitarie per certificare il ricovero, parte integrante della cartella clinica, riportante in sintesi le informazioni mediche necessarie per descrivere il ricovero, compreso l'onere della degenza.

Single

Versione nella quale è possibile ottenere la copertura per una sola persona che coinciderà con il Socio Ordinario di Salutissima.

Socio Ordinario

Titolare del Piano Sanitario.

Socio Ordinario Familiare

Ogni componente del nucleo familiare dichiarato dal Socio Ordinario rientrante nella definizione di nucleo familiare.

Socio Sostenitore

Banca di Asti presso la cui filiale è possibile sottoscrivere l'adesione a Salutissima.

Strutture sanitarie/Centri sanitari

Strutture sanitarie private e/o pubbliche e Centri sanitari Convenzionati o non Convenzionati con Salutissima.

Sub-massimale

Importo massimo per specifiche prestazioni messo a disposizione da Salutissima nel limite del plafond complessivo.

Statuto

Il documento contenente le norme che regolano la vita interna e il funzionamento di Salutissima, visibile sul sito www.salutissima.it presso l'area riservata.

Visita specialistica

Visita effettuata da medico chirurgo in possesso di titolo di specializzazione, per diagnosi e per prescrizione di terapie cui tale specializzazione è destinata.



**Salutissima è una società
non a scopo di lucro che
offre prestazioni sanitarie
e assistenziali attraverso
Piani Sanitari privati.**

Salutissima

Sede legale e operativa:

Via Emanuele Filiberto 2 - 14000 Asti

Unità locali:

- Palazzo Salutissima
Corso G. Ferraris angolo Corso P. Chiesa 17 - 14100 Asti
- Via Carso 15 - 13900 Biella

