



ENTE DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

PER I DIPENDENTI DELLE AZIENDE DEL COMMERCIO, DEL TURISMO E DEI SERVIZI



Guida sintetica alle prestazioni di assistenza sanitaria integrativa

Full time e Part time settore Turismo

Full time e Part time settore Terziario

Per tutte le prestazioni previste dal Piano sanitario diverse dal ricovero

Consulti:

www.unisalute.it

Per tutte le prestazioni dell'Area Ricovero è **OPPORTUNO** contattare preventivamente il

Numero Verde
800- 016643

dall'estero: prefisso per l'Italia

+ **051.63.89.046**

orari:

8,30 – 19,30 dal lunedì al venerdì

In applicazione delle nuove disposizioni del Decreto Legislativo 209/2005 art.185 "Informativa al contraente" si informa che:

- La legislazione applicata al contratto è quella italiana;

- **Reclami:** eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

UniSalute S.p.A. - Funzione Reclami Via Larga, 8 - 40138 Bologna
fax 051- 7096892 e-mail reclami@unisalute.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio tutela degli utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1. I reclami indirizzati all'IVASS contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate anche sul sito internet della Compagnia: www.unisalute.it. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione delle responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di **ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti**.

Guida al Piano sanitario ENTE ASTER

**ENTE DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
PER I DIPENDENTI DELLE AZIENDE
DEL COMMERCIO, DEL TURISMO E DEI SERVIZI**

Questo manuale è stato predisposto in modo da costituire un agile strumento esplicativo; in nessun caso può sostituire il contratto, del quale evidenzia esclusivamente le caratteristiche principali. Il contratto resta, pertanto, l'unico strumento valido per un completo ed esauriente riferimento.

Le prestazioni del piano sono garantite da:

UniSalute
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

1. SOMMARIO

1.	SOMMARIO	4
2.	PRESENTAZIONE	5
3.	COME UTILIZZARE LE PRESTAZIONI DEL PIANO	5
3.1	PRESTAZIONI NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	5
3.2	PRESTAZIONI IN STRUTTURE CONVENZIONATE DA UNISALUTE PER ENTE ASTER	6
3.3	PRESTAZIONI IN STRUTTURE NON CONVENZIONATE	7
4.	SERVIZI ON LINE E MOBILE	9
4.1	COME FACCIAMO A REGISTRARMI AL SITO WWW.UNISALUTE.IT PER ACCEDERE AI SERVIZI NELL'AREA CLIENTI?	10
4.2	COME FACCIAMO A PRENOTARE ONLINE LE PRESTAZIONI PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE?	10
4.3	COME FACCIAMO A AGGIORNARE ONLINE I MIEI DATI?	11
4.4	COME FACCIAMO A CHIEDERE IL RIMBORSO DI UNA PRESTAZIONE?.....	11
4.5	COME FACCIAMO A CONSULTARE L'ESTRATTO CONTO E QUINDI LO STATO DELLE MIE RICHIESTE DI RIMBORSO?	12
4.6	COME FACCIAMO A CONSULTARE LE PRESTAZIONI DEL MIO PIANO SANITARIO E LE STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE?.....	12
4.7	COME POSSO OTTENERE PARERI MEDICI?	13
4.8	COME FACCIAMO A SCARICARE L'APP UNISALUTE?	13
5.	LE PERSONE PER CUI È OPERANTE LA COPERTURA	14
6.	LE PRESTAZIONI DEL PIANO SANITARIO	14
6.1	RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA A SEGUITO DI MALATTIA E INFORTUNIO PER INTERVENTO CHIRURGICO (VEDI ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI AL CAPITOLO 9).....	15
6.1.2	Trasporto sanitario a seguito di intervento chirurgico	17
6.1.3	Trapianti a seguito di malattia e infortunio	17
6.1.4	Neonati	18
6.1.5	Indennità sostitutiva per intervento chirurgico	18
6.1.6	Il limite di spesa annuo dell'area ricovero.....	18
6.2	PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA E TERAPIA.....	19
6.3	VISITE SPECIALISTICHE	21
6.4	TICKET SANITARI PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO	22
6.5	PACCHETTO MATERNITÀ.....	23
6.6	PROTESI/AUSILI MEDICI ORTOPEDICI	24
6.7	TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI	25
6.8	PRESTAZIONI DI IMPLANTOLOGIA.....	26
6.9	AVULSIONE (ESTRAZIONE DENTI).....	27
6.10	PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI	27
6.11	PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI	28
6.12	SINDROME METABOLICA	30
6.13	SERVIZI DI CONSULENZA	32
7.	CASI DI NON OPERATIVITÀ DEL PIANO	33
8.	ALCUNI CHIARIMENTI IMPORTANTI	34
8.1	ESTENSIONE TERRITORIALE.....	34
8.2	LIMITI DI ETÀ.....	34
8.3	GESTIONE DEI DOCUMENTI DI SPESA (FATTURE E RICEVUTE).....	35
9.	ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI	36

2. PRESENTAZIONE

La “Guida al Piano sanitario” è un utile supporto per la comprensione e l’utilizzo della copertura sanitaria. All’interno della Guida trovi l’indicazione delle modalità da seguire qualora tu debba utilizzare il Piano. Ti consigliamo di attenerti a queste modalità, così da poterti assistere con la sollecitudine che ci è propria.

I servizi online offerti da UniSalute

Su www.unisalute.it, hai a disposizione un’area riservata con pratiche funzioni online che velocizzano e semplificano tutte le operazioni legate all’utilizzo del Piano sanitario.

I servizi online sono attivi 24 ore su 24 tutti i giorni dell’anno e sono disponibili anche in versione mobile per smartphone e tablet! Per saperne di più consulta il capitolo 4 della presente Guida.

3. COME UTILIZZARE LE PRESTAZIONI DEL PIANO

3.1 PRESTAZIONI NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Se decidi di utilizzare le strutture del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) o strutture private accreditate dal S.S.N., e sostieni delle spese per ticket sanitari, puoi chiederne il rimborso sul sito www.unisalute.it all’interno dell’Area clienti.



Valutazione rimborso in 20 giorni

Chiedi online il rimborso ticket e indennità giornaliera: segui la breve procedura **guidata e invia i documenti in formato elettronico. Risparmi tempo e ricevi la valutazione della tua richiesta entro 20 giorni.**

Se non puoi accedere a internet, utilizza il Modulo di rimborso allegato alla presente Guida e invialo insieme a copia della documentazione a **Ente Aster (presso UNISALUTE SPA –Rimborsi Clienti – c/o CMP BO – via Zanardi, 30 – 40131 Bologna BO).**

3.2 PRESTAZIONI IN STRUTTURE CONVENZIONATE DA UNISALUTE PER ENTE ASTER

UniSalute ha predisposto per gli iscritti a Ente Aster un sistema di convenzionamenti con strutture sanitarie private. Tutti i centri garantiscono un'ottima offerta in termini di professionalità medica, tecnologia sanitaria, comfort e ospitalità.

Per le coperture che lo prevedono, utilizzando le strutture convenzionate, usufruisci di vantaggi rilevanti:

- non devi sostenere alcun esborso di denaro (fatto salvo quanto previsto dal Piano alle singole coperture) perché i pagamenti delle prestazioni avvengono direttamente tra Ente Aster, UniSalute e la struttura convenzionata;
- per le prenotazioni delle prestazioni garantite dal Piano sanitario, puoi utilizzare la funzione di Prenotazione visite/esami presente nell'Area Riservata agli iscritti del sito www.unisalute.it. La funzione permette di sapere immediatamente se la prestazione è coperta dal Piano sanitario e conoscere quale struttura sanitaria convenzionata risponde meglio alle tue esigenze. In alternativa contatta la Centrale Operativa al numero verde indicato nel retro di copertina;
- l'erogazione delle prestazioni avviene in tempi rapidi e in presidi sanitari che garantiscono alti livelli di qualità e di efficienza.



Conferma prenotazione in 24h

Prenota online e usufruisci del servizio di prenotazione veloce: nelle strutture segnalate, ti comunichiamo la disponibilità dell'appuntamento entro un giorno lavorativo dalla tua richiesta.

All'atto dell'effettuazione della prestazione (che deve essere preventivamente autorizzata dalla Centrale Operativa), dovrai presentare alla struttura convenzionata un documento comprovante la tua identità e la prescrizione del medico curante, contenente la natura della malattia accertata o presunta e le prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche richieste.

Ente Aster, per il tramite di UniSalute, provvederà a pagare direttamente alla struttura convenzionata le competenze per le prestazioni sanitarie autorizzate con i limiti sopra enunciati. Dovrai firmare le ricevute a titolo di attestazione dei servizi ricevuti.

Dovrai sostenere delle spese all'interno della struttura convenzionata solo nei casi in cui parte di una prestazione non sia compresa dalle prestazioni del Piano sanitario, argomento che affronteremo in dettaglio più avanti.

Attenzione:

Prima di avvalersi delle prestazioni in una struttura convenzionata, occorre consultare il sito www.unisalute.it nell'Area Riservata. Tale funzionalità on line è estremamente utile perché permette di sapere in modo veloce se la prestazione richiesta è coperta dal Piano sanitario e di conoscere immediatamente se il medico scelto è convenzionato. A seguito della richiesta di prenotazione on line, l'iscritto riceverà, a mezzo telefono, mail o sms, comunicazione da parte di UniSalute relativa al buon esito della prenotazione medesima. Per le prenotazioni è possibile anche contattare la Centrale Operativa al numero verde gratuito 800-016643

3.3 PRESTAZIONI IN STRUTTURE NON CONVENZIONATE

Il Piano sanitario prevede la facoltà di avvalersi di strutture sanitarie private non convenzionate con Ente Aster tramite UniSalute. In questo caso il rimborso delle spese sostenute avverrà con modalità di compartecipazione alla spesa che vedremo più avanti quando esamineremo le singole prestazioni.

Indichiamo di seguito la documentazione generalmente richiesta per il rimborso delle spese sanitarie sostenute, salvo quanto previsto nelle singole coperture del Piano sanitario.

Una volta effettuata la prestazione, dovrai saldare le fatture e le note spese.



Per ottenerne il rimborso, l'iscritto deve inviare direttamente a Ente Aster (presso UNISALUTE SPA –Rimborsi Clienti – c/o CMP BO – via Zanardi, 30 – 40131 Bologna BO) la documentazione necessaria:

- il **modulo di richiesta rimborso** compilato e sottoscritto, che si trova sul sito www.unisalute.it;
- in caso di **ricovero per intervento chirurgico**, copia della cartella clinica, completa della scheda di dimissione ospedaliera (SDO), conforme all'originale. Tutta la documentazione medica relativa alle prestazioni precedenti e successive al ricovero e ad esso connessa, dovrà essere inviata unitamente a quella dell'evento a cui si riferisce;
- in caso di **prestazioni extraricovero**, copia della prescrizione contenente la patologia, presunta o accertata, da parte del medico curante;
- **documentazione di spesa** (distinte e ricevute) **in COPIA** in cui risulti il quietanziamento. Non è quindi necessario inviare i documenti in originale a meno che non venga esplicitamente richiesto da UniSalute.

Ai fini di una corretta valutazione della richiesta di rimborso o della verifica della veridicità della documentazione prodotta in copia, Ente Aster avrà sempre la facoltà di richiedere anche la produzione degli originali della predetta documentazione.

Il pagamento di quanto spettante all'iscritto viene effettuato a cura ultimata e previa consegna della documentazione di cui sopra.

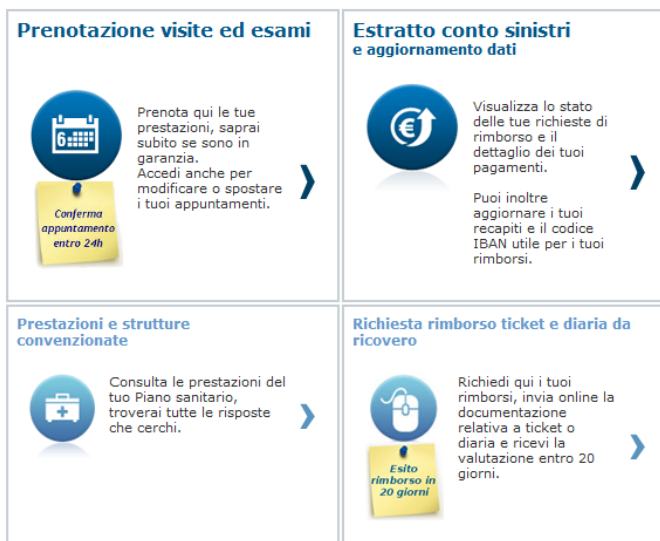
E' bene sapere che dovrai consentire controlli medici eventualmente disposti da Ente Aster e fornire allo stesso ogni informazione sanitaria relativamente alla malattia denunciata, anche mediante il rilascio di una specifica autorizzazione la quale serve per superare il vincolo al segreto professionale cui sono sottoposti i medici che hanno effettuato visite e cure.

4. SERVIZI ONLINE E MOBILE

L'utilizzo di internet permette di accedere a comodi servizi per velocizzare e semplificare al massimo le operazioni di prenotazione, rimborso e aggiornamento dei dati.

Sul sito www.unisalute.it all'interno dell'Area clienti puoi:

- **prenotare direttamente online** presso le strutture convenzionate le visite e gli esami non connessi ad un ricovero e **ricevere conferma dell'appuntamento in 24h**;
- **verificare e aggiornare** i propri **dati** e le proprie **coordinate bancarie**;
- chiedere i **rimborsi dei ticket o dell'indennità da ricovero** e ricevere la **valutazione entro 20 giorni**;
- consultare l'**estratto conto** con lo stato di lavorazione delle richieste di rimborso;
- consultare le **prestazioni** del proprio **Piano sanitario**;
- consultare l'elenco delle **strutture sanitarie convenzionate**;
- ottenere **pareri medici**.



4.1 COME FACCIAMO A REGISTRARMI AL SITO WWW.UNISALUTE.IT PER ACCEDERE AI SERVIZI NELL'AREA CLIENTI?

E' semplicissimo. Basta accedere all'apposita funzione dedicata alla Registrazione Clienti sul sito UniSalute.

Come faccio a registrarmi al sito e a conoscere la mia Username e Password?

Nella home page del sito www.unisalute.it accedi alla funzione "Registrati" e compila la maschera con i dati richiesti.

Ti ricordiamo che per garantire i massimi livelli di sicurezza e di protezione delle informazioni, username e password devono essere diverse tra loro e la password deve essere almeno di 8 caratteri.

Inoltre la password va rinnovata ogni 6 mesi e un messaggio automatico ti indicherà quando sarà necessario fare la variazione.

Come faccio a recuperare Username e Password se le dimentico?

Basta cliccare sul bottone "Non ricordi password?" sulla home page e inserire i dati richiesti. Procederemo a inviarti all'indirizzo e-mail indicato le credenziali di accesso al sito.

4.2 COME FACCIAMO A PRENOTARE ONLINE LE PRESTAZIONI PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE?

Attraverso il sito puoi prenotare presso le strutture convenzionate solo visite e/o esami.

Una volta effettuato il log-in al sito, basta **accedere alla sezione "Prenotazione visite ed esami"**. In base alle tue esigenze puoi:

- prenotare direttamente la prestazione compilando l'apposito form;
- visualizzare tutti i dettagli relativi alla tua prenotazione;
- disdire o cambiare una prenotazione.



Conferma prenotazione in 24h

Prenota online e usufruisci del servizio di **prenotazione veloce**: nelle strutture segnalate, ti **comuniciamo la disponibilità dell'appuntamento entro un giorno lavorativo dalla tua richiesta**.

4.3 COME FACCIAD AGGIORNARE ONLINE I MIEI DATI?

Entra nell'Area Clienti, **accedi alla sezione "Estratto conto sinistri e aggiornamento dati"** e seleziona la funzione di interesse.

In base alle tue esigenze puoi:

- aggiornare l'indirizzo e i dati bancari (codice IBAN);
- comunicarci il tuo numero di cellulare e il tuo indirizzo e-mail per ricevere comodamente sul cellulare o sulla tua e-mail, utili messaggi.



Sistema di messaggistica via e-mail e via SMS

Ricevi **conferma dell'appuntamento** fissato presso la struttura sanitaria convenzionata con indicazione di luogo, data e ora dell'appuntamento; **comunicazione dell'autorizzazione** ad effettuare la prestazione; notifica di ricezione della documentazione per il rimborso; **richiesta del codice IBAN**, se mancante; conferma dell'avvenuto **rimborso**.

4.4 COME FACCIAD CHIEDERE IL RIMBORSO DI UNA PRESTAZIONE?

Attraverso il sito puoi chiedere il rimborso delle **prestazioni effettuate presso il Servizio Sanitario Nazionale**.

Entra nell'area Clienti e **accedi alla sezione "Richiesta rimborso ticket e diaria da ricovero"** e seleziona la funzione di interesse:

- Rimborso dei **ticket** per **visite specialistiche, accertamenti ed esami diagnostici**, anche di **alta specializzazione, terapie fisioterapiche**;
- **Indennità giornaliera** in seguito ad un ricovero.



Valutazione rimborso in 20 giorni

Chiedi online il rimborso ticket e indennità giornaliera: segui la breve procedura guidata e **invia i documenti in formato elettronico**. **Risparmi tempo e ricevi la valutazione della tua richiesta entro 20 giorni**.

Se non puoi accedere a internet e per i rimborsi delle prestazioni in strutture sanitarie private non convenzionate da UniSalute per Ente Easi, utilizza il modulo di rimborso allegato alla presente Guida. Compilalo in ogni sua parte, firmalo e invialo insieme a copia di tutta la documentazione richiesta a **Ente Aster (presso UNISALUTE SPA –Rimborsi Clienti – c/o CMP BO – via Zanardi, 30 – 40131 Bologna BO)**.

4.5 COME FACCO A CONSULTARE L'ESTRATTO CONTO E QUINDI LO STATO DELLE MIE RICHIESTE DI RIMBORSO?

Esegui il Login al sito cliccando su Entra/Login e **accedi alla sezione “Estratto conto sinistri e aggiornamento dati”**.

L'estratto conto online è stato realizzato per fornirti un rapido e comodo strumento di informazione sullo stato delle tue richieste di rimborso.

L'aggiornamento dei dati è quotidiano e puoi consultarlo in ogni momento per conoscere in tempo reale l'iter e l'esito di ogni tua richiesta di rimborso, visualizzare per quali richieste di rimborso devi inviare documentazione mancante, accelerando così la procedura di rimborso, oppure le motivazioni del mancato pagamento.

Per ogni documento vengono indicati, oltre ai dati identificativi del documento stesso, l'importo che abbiamo rimborsato e quello rimasto a tuo carico. Tutte le pagine visualizzate sono stampabili.

4.6 COME FACCO A CONSULTARE LE PRESTAZIONI DEL MIO PIANO SANITARIO E LE STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE?

Esegui il Login al sito cliccando su Entra/Login e **accedi alla sezione “Prestazioni e strutture convenzionate”**.

Seleziona la funzione di tuo interesse per visualizzare le prestazioni del tuo Piano sanitario o l'elenco delle strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster.

4.7 COME POSSO OTTENERE PARERI MEDICI?

Nell'Area Clienti hai a disposizione la funzione "il medico risponde", attraverso la quale puoi ottenere pareri medici on-line, direttamente sulla tua mail. Se hai dubbi che riguardano la tua salute e vuoi un parere medico da uno specialista questo è il posto giusto per parlare di cure, per richiedere consigli e affrontare problemi e incertezze sul tuo benessere.

Entra ed invia le tue domande ai nostri medici. Ti risponderanno via e-mail, nel più breve tempo possibile. Le risposte alle domande più interessanti e sui temi di maggiore interesse vengono pubblicate sul sito a disposizione dei clienti rispettando il più assoluto anonimato.

4.8 COME FACCIO A SCARICARE L'APP UNISALUTE?

L'app UniSalute è **disponibile per smartphone e tablet** e può essere **scaricata gratuitamente da App Store e Play Store**. Accedi allo store e cerca "UniSalute" per avere sempre a portata di mano i nostri servizi.

AREA RISERVATA AI CLIENTI

Accedi con le stesse credenziali che utilizzi per entrare nell'Area clienti su www.unisalute.it e consulta ovunque ti trovi le tue funzioni riservate.

PREVENZIONE ONLINE

Utili test per la salute:

- test visivo;
- test audiometrico;
- qualità del sonno;
- prevenzione dentale: uno strumento "per grandi e piccoli" per una corretta igiene orale.

5. LE PERSONE PER CUI È OPERANTE LA COPERTURA

Il Piano sanitario è prestato a favore dei dipendenti delle aziende che applicano il CCNL del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi, ed il CCNL del Turismo, ovvero i CCNL di settori affini che lo prevedono esplicitamente, iscritti ad Ente Aster, nel rispetto di quanto indicato nel proprio regolamento.

6. LE PRESTAZIONI DEL PIANO SANITARIO

Il Piano sanitario è operante in caso di malattia e di infortunio avvenuto dopo la data di effetto del Piano sanitario per le seguenti prestazioni:

- **RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA A SEGUITO DI MALATTIA E INFORTUNIO PER INTERVENTO CHIRURGICO, INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 9**
- **PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA E TERAPIA**
- **VISITE SPECIALISTICHE**
- **TICKET SANITARI PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO**
- **PACCHETTO MATERNITÀ**
- **PROTESI/AUSILI MEDICI ORTOPEDICI**
- **TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI**
- **PRESTAZIONI DI IMPLANTOLOGIA**
- **AVULSIONE (ESTRAZIONE DENTI)**
- **PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI**
- **PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI**
- **SINDROME METABOLICA**
- **SERVIZI DI CONSULENZA**

6.1 RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA A SEGUITO DI MALATTIA E INFORTUNIO PER INTERVENTO CHIRURGICO (VEDI ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI AL CAPITOLO 9)

Per ricovero si intende la degenza in Istituto di cura comportante il pernottamento, il solo intervento di Pronto Soccorso non costituisce ricovero. Qualora l'iscritto venga ricoverato per un intervento chirurgico, **intendendo per tale uno di quelli elencati al successivo capitolo 9**, può godere delle seguenti prestazioni:

PRE-RICOVERO	Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche effettuati nei 120 giorni precedenti l'inizio del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero. La presente copertura viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale.
INTERVENTO CHIRURGICO	Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento (risultante dal referto operatorio); diritti di sala operatoria e materiale di intervento ivi comprese le endoprotesi.
ASSISTENZA MEDICA, MEDICINALI, CURE	Prestazioni mediche e infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, medicinali, esami, accertamenti diagnostici e trattamenti fisioterapici e riabilitativi durante il periodo di ricovero.
RETTA DI DEGENZA	Non sono comprese nella prestazione le spese voluttuarie. Nel caso di ricovero in istituto di cura non convenzionato da UniSalute per Ente Aster, le spese sostenute vengono rimborsate nel limite di € 300,00 al giorno.
ACCOMPAGNATORE	Retta di vitto e pernottamento dell'accompagnatore nell'Istituto di cura o in struttura alberghiera. Nel caso di ricovero in Istituto di cura non convenzionato da UniSalute per Ente Aster, la copertura è prestata nel limite di € 50,00 al giorno per un massimo di 30 giorni per ricovero.
ASSISTENZA INFERMIERISTICA PRIVATA INDIVIDUALE	Assistenza infermieristica privata individuale nel limite di € 60,00 al giorno per un massimo di 30 giorni per ricovero. La presente copertura è prestata in forma esclusivamente rimborsuale.

POST-RICOVERO

Esami e accertamenti diagnostici, prestazioni mediche, chirurgiche (queste ultime qualora la richiesta sia certificata al momento delle dimissioni dall'istituto di cura), trattamenti fisioterapici o rieducativi e cure termali, effettuati nei **120** giorni successivi alla cessazione del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero. Sono compresi in copertura i medicinali prescritti dal medico curante all'atto delle dimissioni dall'istituto di cura. La presente copertura viene prestata in forma esclusivamente diretta in strutture sanitarie e con personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster.

Per i medicinali, prestazioni infermieristiche e cure termali, la copertura è prestata in forma esclusivamente rimborsali. Nel caso in cui l'Isritto si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, Ente Aster rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico dell'Isritto.

Nel caso di utilizzo di **strutture convenzionate** da UniSalute per Ente Aster ed effettuate da **medici convenzionati**, le spese per le prestazioni erogate all'Isritto vengono liquidate direttamente ed integralmente da Ente Aster, per il tramite della Società, alle strutture convenzionate, fermo restando le limitazioni previste alle singole coperture.

In caso di ricovero in **strutture non convenzionate** da UniSalute per Ente Aster, le spese relative alle prestazioni effettuate vengono rimborsate nella misura dell'**80%** con l'applicazione di un minimo non indennizzabile pari a € **2.000,00**, fermo restando le limitazioni previste alle singole coperture.

Il rimborso avverrà con il sottolimito di € **8.000,00** per ciascun intervento effettuato, nel limite complessivo dell'area ricovero.

Tale modalità di erogazione delle prestazioni sarà attivata nel solo caso in cui l'Isritto fosse domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster. Diversamente, resta inteso che l'Isritto dovrà avvalersi di una struttura sanitaria convenzionata, scegliendola fra tutte quelle convenzionate.

Qualora in una **struttura convenzionata** da UniSalute per Ente Aster, venga effettuato un intervento chirurgico da parte di **personale medico non convenzionato**, tutte le spese relative al ricovero verranno rimborsate con le stesse modalità previste nel caso di ricovero in strutture non convenzionate da UniSalute per Ente Aster (quindi nella misura dell'80% con l'applicazione del minimo non indennizzabile di € 2.000,00 e con un plafond di € 8.000,00 per intervento).

Qualora il ricovero avvenga in una **struttura del Servizio Sanitario Nazionale**, Ente Aster rimborsa integralmente le eventuali spese per ticket sanitari o per trattamento alberghiero (ed esempio le spese per un'eventuale cameretta a pagamento) rimasti a carico dell'Iscritto. In questo caso, però, l'Iscritto non potrà beneficiare dell'indennità sostitutiva (par. 6.1.5).

6.1.2 Trasporto sanitario a seguito di intervento chirurgico

Ente Aster rimborsa le spese di trasporto dell'Iscritto in ambulanza, con unità coronarica mobile e con aereo sanitario all'Istituto di cura, di trasferimento da un Istituto di cura ad un altro e di rientro alla propria abitazione con il massimo di **€ 1.500,00** per ricovero.

6.1.3 Trapianti a seguito di malattia e infortunio

Nel caso di trapianto di organi o di parte di essi, Ente Aster rimborsa le spese previste ai punti 6.1 "Ricovero in Istituto di cura a seguito di malattia e infortunio per intervento chirurgico" e 6.1.2 "Trasporto sanitario a seguito di intervento chirurgico" con i relativi limiti in essi indicati, nonché le spese necessarie per il prelievo dal donatore, comprese quelle per il trasporto dell'organo. Durante il pre-ricovero sono compresi anche i trattamenti farmacologici mirati alla prevenzione del rigetto. Nel caso di donazione da vivente, la prestazione prevede il rimborso delle spese sostenute per le prestazioni effettuate durante il ricovero relativamente al donatore a titolo di accertamenti diagnostici, assistenza medica e infermieristica, intervento chirurgico, cure, medicinali, rette di degenza.

6.1.4 Neonati

Ente Aster provvede al pagamento delle spese per interventi chirurgici effettuati nel primo anno di vita del neonato per la correzione di malformazioni congenite, comprese le visite e gli accertamenti diagnostici pre e post intervento, nonché la retta di vitto e di pernottamento dell'accompagnatore nell'Istituto di cura o in struttura alberghiera per il periodo del ricovero, nel limite annuo di **€ 10.000,00** per neonato.

6.1.5 Indennità sostitutiva per intervento chirurgico

L'Iscritto, qualora non richieda alcun rimborso a Ente Aster, né per il ricovero né per altra prestazione ad esso connessa, avrà diritto a un'indennità di **€ 80,00** per ogni giorno di ricovero, per i primi **30** giorni di ricovero. Dal **31°** giorno di ricovero, l'indennità viene elevata a **€ 100,00** per ogni giorno di ricovero, per un massimo di **100** giorni per ricovero.

Come già detto, per ricovero si intende la degenza in Istituto di cura comportante pernottamento: questo è il motivo per il quale, al momento del calcolo dell'indennità sostitutiva, si provvede a corrispondere gli importi suindicati per ogni notte trascorsa all'interno dell'Istituto di cura.

6.1.6 Il limite di spesa annuo dell'area ricovero

Il Piano sanitario prevede un limite di spesa annuo che ammonta a **€ 90.000,00** per anno associativo e per Iscritto. Questo significa che se durante l'anno questa cifra viene raggiunta, non vi è più la possibilità di avere ulteriori prestazioni. La copertura riprenderà l'anno successivo per gli eventi che accadessero nel nuovo periodo. Non potranno però essere più rimborsati gli eventi accaduti nell'anno precedente.

6.2 PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA E TERAPIA

Radiologia convenzionale (con contrasto)

- Angiografia (sono compresi gli esami radiologici apparato circolatorio)
- Artrografia
- Broncografia
- Cavernosografia
- Cisternografia
- Cistografia/doppio contrasto
- Cisturografia minzionale
- Clisma opaco e/a doppio contrasto
- Colangiografia / colangiografia per cutanea
- Colangiopancreatografia retrograda
- Colecistografia
- Colpografia
- Coronarografia
- Dacriocistografia
- Defecografia
- Discografia
- Esame urodinamico
- Fistelografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Isterosalpingografia e/o sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografia e/o sonosalpingografia
- Linfografia
- Mielografia
- Pneumoencefalografia
- Quallsisi esame contrasto grafico in radiologia interventistica
- Rx esofago con contrasto opaco/doppio contrasto
- Rx piccolo intestino con doppio contrasto
- Rx stomaco con doppio contrasto
- Rx tenue a doppio contrasto con studio selettivo
- Rx tubo digerente completo compreso esofago con contrasto
- Scialografia con contrasto
- Splenoportografia

- Uretrocistografia
- Urografia
- Vesciculodeferentografia
- Wirsungrafia

Radiologia convenzionale (senza contrasto)

- Esami radiologici apparato osteoarticolare
- Mammografia bilaterale (si precisa che per questa prestazione è richiesta solo la prescrizione medica, ma non la patologia)
- Ortopanoramica
- RX colonna vertebrale in toto
- Rx di organo apparato
- Rx Endorali
- Rx esofago
- Rx esofago esame diretto
- Rx tenue seriato
- Rx tubo digerente
- Rx tubo digerente prime vie
- Rx tubo digerente seconde vie
- Tomografia (Stratigrafia) di organi o apparati

Diagnostica strumentale

- Campimetria
- Elettrocardiogramma (ecg) dinamico con dispositivi analogici (holter)
- Elettroencefalogramma
- Elettroencefalogramma (eeg) con privazione sonno
- Elettroencefalogramma (eeg) dinamico 24 ore
- Elettromiografia (emg)
- Elettroretinogramma
- Monitoraggio continuo (24 Ore) della pressione arteriosa
- Ph metria esofagea gastrica
- Potenziali evocati
- Spirometria
- Tomografia mappa strumentale della cornea

Alta diagnostica per immagini (ecografie)

- Ecografia mammaria
- Ecografia pelvica anche con sonda transvaginale
- Ecografia prostatica anche transrettale
- Ecografia addome superiore
- Ecografia addome inferiore

Varie

- Biopsia del linfonodo sentinella
- Emogasanalisi arteriosa
- Laserterapia a scopo fisioterapico
- Lavaggio bronco alveolare endoscopico
- Ricerca del linfonodo sentinella e punto di reperi

Terapie

- Chemioterapia
- Radioterapia
- Dialisi

Risonanza magnetica (rm)

- Cine rm cuore
- Angio rm con contrasto
- Rmn con e senza mezzo di contrasto

Pet

- Tomografia ad emissione di positroni (pet) per organo-distretto-apparato

Ecocolordopplergrafia

- Ecodoppler cardiaco compreso color
- Ecocolordoppler arti inferiori e superiori
- Ecocolordoppler aorta addominale
- Ecocolordoppler tronchi sovraortici

Scintigrafia (medicina nucleare in vivo)

- Scintigrafia di qualsiasi apparato o organo (e' compresa la miocardioscintigrafia)
- Tomoscintigrafia SPET miocardica
- Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate

Tomografia computerizzata (tc)

- Angio tc
- Angio tc distretti eso o endocranici
- Tc spirale multistrato (64 strati)
- Tc con e senza mezzo di contrasto

Altre prestazioni sanitarie diagnostiche (biopsie)

- Biopsia tc guidata
- Biopsia muscolare
- Biopsia prostatica
- Mapping vescicale

Endoscopia diagnostiche

- Colicistopancreatografia retrograda per via endoscopica diagnostica (c.p.r.e.)
- Cistoscopia diagnostica
- Esofagogastroduodenoscopia
- Pancolonscopia diagnostica
- Rettoscopia diagnostica
- Rettosigmoidoscopia diagnostica
- Tracheobroncoscopia diagnostica

n.b: nel caso in cui le prestazioni di endoscopia diagnostica si trasformassero in corso di esame in endoscopie operative, Ente Aster garantirà la copertura dell'endoscopia diagnostica mentre la differenza di importo relativa all'atto operatorio, rimarrà a carico dell'assistito.

La presente copertura è prestata esclusivamente nel caso in cui l'Isritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster, e nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale.

Nel caso di utilizzo di *strutture sanitarie* e di *personale convenzionato* da UniSalute per Ente Aster, le spese per le prestazioni erogate all'Isritto vengono liquidate direttamente da Ente Aster, per il tramite della Società, alle strutture stesse, lasciando una quota a carico dell'Isritto di **€ 35,00** per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia, che dovrà essere versata dall'Isritto alla struttura convenzionata al momento della fruizione della prestazione. L'Isritto dovrà inoltre presentare alla struttura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Nel caso in cui l'Isritto si avvalga del **Servizio Sanitario Nazionale**, Ente Aster rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico dell'Isritto. Per ottenere il rimborso da parte di Ente Aster, è necessario che l'Isritto alleggi alla copia della fattura la copia della richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 6.000,00 per Isritto.

6.3 VISITE SPECIALISTICHE

Ente Aster provvede al pagamento delle spese per visite specialistiche conseguenti a malattia o a infortunio, con l'esclusione delle visite odontoiatriche e ortodontiche ad eccezione di quanto previsto al punto 6.10. "Prestazioni odontoiatriche particolari". Rientra in copertura esclusivamente una prima visita psichiatrica al fine di accertare la presenza di un'eventuale patologia.

I documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono riportare l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata.

La presente copertura è prestata esclusivamente nel caso in cui l'Isritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster, e nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale.

Nel caso di utilizzo di **strutture sanitarie** e di **personale convenzionato** da UniSalute per Ente Aster, le spese per le prestazioni erogate all'Isritto vengono liquidate direttamente da Ente Aster, per il tramite della Società, alle strutture stesse, lasciando una quota a carico dell'Isritto di **€ 20,00** per ogni visita specialistica, che dovrà essere versata dall'Isritto alla struttura convenzionata al momento della fruizione della prestazione.

L'Isritto dovrà inoltre presentare alla struttura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Nel caso in cui l'Isritto si avvalga del **Servizio Sanitario Nazionale**, Ente Aster rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico dell'Isritto. Per ottenere il rimborso da parte dell'Ente, è necessario che l'Isritto alleggi alla copia della fattura la copia della richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 700,00 per Isritto.

6.4 TICKET SANITARI PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO

Ente Aster rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico dell'Isritto effettuati nel Servizio Sanitario Nazionale per accertamenti diagnostici, conseguenti a malattia o a infortunio, non rientranti tra quelli previsti al precedente punto 6.2 "Prestazioni di diagnostica e terapia", e i ticket sanitari di Pronto Soccorso.

Per quanto riguarda gli accertamenti diagnostici, per l'attivazione della copertura è necessario inviare, insieme alla copia del ticket da rimborsare, copia della prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 500,00 per Isritto.

6.5 PACCHETTO MATERNITÀ

Sono comprese nella copertura le ecografie e le analisi clinico chimiche effettuate in gravidanza, l'amniocentesi e la villocentesi.

Sono inoltre comprese al massimo n.4 visite di controllo ostetrico ginecologico (elevate a n.6 per gravidanza a rischio). Nel caso di gravidanza a rischio è necessario allegare copia di referti medici/ginecologici, dai quali si evinca il rischio della gravidanza.

Nel caso di utilizzo di **strutture sanitarie** e di **personale convenzionato** da UniSalute per Ente Aster, le spese per le prestazioni erogate all'Iscritta vengono liquidate direttamente ed integralmente da Ente Aster, per il tramite della Società, alle strutture convenzionate.

Nel caso in cui l'Iscritta si rivolga a **strutture sanitarie** o a **personale non convenzionato** da UniSalute per Ente Aster, le spese sostenute vengono rimborsate integralmente.

Nel caso in cui l'Iscritta si avvalga del **Servizio Sanitario Nazionale**, Ente Aster rimborsa integralmente i ticket .

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 1.000,00 per Iscritto.

In occasione del parto, e previa presentazione della relativa copia conforme della cartella clinica o in alternativa la lettera di dimissioni ospedaliera, Ente Aster corrisponderà un'indennità di **€ 80,00** per ogni giorno di ricovero, per un massimo di **7** giorni per ogni ricovero.

Tale indennità verrà corrisposta anche in caso di aborto terapeutico.

6.6 PROTESI/AUSILI MEDICI ORTOPEDICI

Ente Aster rimborsa le spese per l'acquisto o il noleggio di protesi ortopediche.

Rientrano in copertura anche gli ausili medici ortopedici, sempre che appositamente prescritti e con indicazione della motivazione, quali:

- carrozzelle;
- tripodi;
- plantari.

Sono inoltre comprese:

- calzature ortopediche;
- cavigliere;
- busti e corsetti ortopedici;
- ginocchiere;
- ed ogni dispositivo elastomerico e/o di trazione;

sempre appositamente prescritti e con indicazione della motivazione.

Per poter ottenere il rimborso sarà necessario inviare copia della prescrizione medica attestante la necessità dell'utilizzo dei presidi e degli ausili ortopedici con l'indicazione della patologia.

Sarà inoltre necessario inviare copia della fattura o dello scontrino nel quale sia indicato il prodotto acquistato o noleggiato e, nei casi in cui dallo scontrino non si evinca la tipologia del prodotto, sarà necessario inviare una dichiarazione del venditore timbrata e sottoscritta, indicando il prodotto acquistato e noleggiato.

Le spese sostenute vengono rimborsate nella misura dell'**80%**.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 2.500,00 per Iscritto.

6.7 TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI

Ente Aster provvede al pagamento delle spese per i trattamenti fisioterapici, a seguito di infortunio in presenza di un certificato di Pronto Soccorso, o a seguito di una delle Patologie Particolari sotto-specificate. Sono inoltre comprese le cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera) solo esclusivamente a fini riabilitativi, sempreché siano prescritti da medico “di base” o da specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia denunciata e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa.

È prevista l’agopuntura effettuata anche a fini antalgici.

Patologie particolari:

- Ictus cerebrale
- Forme neoplastiche
- Forme neurologiche degenerative o neuro miopatiche quali, solo a titolo esemplificativo, Alzheimer, morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), sclerosi multipla, sclerosi amiotrofica, Morbo di Huntington.

Non rientrano in copertura le prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico.

La presente copertura viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale.

Le spese sostenute in **strutture sanitarie private** o in **libera professione** vengono rimborsate nella misura del **75%**.

Nel caso in cui l’Iscritto si avvalga del **Servizio Sanitario Nazionale**, Ente Aster rimborsa integralmente i ticket .

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 350,00 per Iscritto. E’ previsto un sottolimito di € 250,00 per l’agopuntura

6.8 PRESTAZIONI DI IMPLANTOLOGIA

In deroga a quanto previsto al paragrafo 7 "Casi di non operatività del piano" al punto 3, Ente Aster provvede al pagamento delle prestazioni per impianti osteointegrati e le relative corone fisse.

La copertura opera nel caso di applicazione di un numero di 1, 2, 3 o più impianti, previsti nel medesimo piano di cura.

Rientrano in copertura il posizionamento dell'impianto, l'eventuale avulsione, l'elemento definitivo, l'elemento provvisorio e il perno moncone relativi all'impianto/i.

Ai fini liquidativi dovranno essere prodotte, alla struttura sanitaria presso la quale si effettua la prestazione, le radiografie e i referti radiografici precedenti l'installazione dell'impianto/i.

La presente copertura è prestata esclusivamente nel caso in cui l'Iscritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster.

Le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente ed integralmente da Ente Aster, per il tramite della Società, alle strutture Convenzionate.

Qualora il costo complessivo delle prestazioni dovesse superare la disponibilità annua prevista, l'importo eccedente dovrà essere versato direttamente dall'Iscritto alla struttura convenzionata.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 2.300,00 per l'Iscritto.

Viene previsto un sottolimito annuo di € 1.100,00 per l'Iscritto nel caso di applicazione di due impianti e un sottolimito annuo pari a € 600,00 nel caso di applicazione di un impianto.

Si precisa che, qualora nella medesima annualità associativa, dopo l'applicazione di un impianto, si rendesse necessario l'innesto di un secondo impianto, quest'ultimo verrà liquidato nell'ambito del sottolimito di € 1.100,00 al netto di quanto già autorizzato o liquidato.

6.9 AVULSIONE (ESTRAZIONE DENTI)

In deroga a quanto previsto al paragrafo 7 "Casi di non operatività del piano" al punto 3, Ente Aster provvede al pagamento di prestazioni di avulsione (estrazione) fino ad massimo di 4 denti l'anno.

Ai fini liquidativi dovranno essere prodotte, alla struttura sanitaria presso la quale si effettua la prestazione, le radiografie e i referti radiografici precedenti l'effettuazione della prestazione.

La presente copertura è prestata esclusivamente nel caso in cui l'Isritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster.

Le spese per le prestazioni erogate all'Isritto vengono liquidate direttamente ed integralmente da Ente Aster, per il tramite della Società, alle strutture Convenzionate.

Qualora il numero complessivo delle prestazioni dovesse superare il numero sopra indicato l'importo eccedente dovrà essere versato direttamente dall'Isritto alla struttura convenzionata.

6.10 PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI

In deroga a quanto previsto al paragrafo 7 "Casi di non operatività del piano" al punto 3, Ente Aster provvede al pagamento, nella misura del **50%**, del "pacchetto" di prestazioni odontoiatriche particolari fruibile **una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione**. Le prestazioni che costituiscono il "pacchetto" sotto indicate sono nate per monitorare l'eventuale esistenza di stati patologici, ancorché non ancora conclamati, e si prevede siano particolarmente opportune per soggetti che abbiano sviluppato casi di familiarità.

- Ablazione del tartaro con eventuale visita di controllo mediante utilizzo di ultrasuoni, o in alternativa, qualora si rendesse necessario, mediante il ricorso ad un altro tipo di trattamento per l'igiene orale.

Qualora, a causa della particolare condizione clinica e/o patologica dell'Iscritto, il medico della struttura convenzionata riscontri, in accordo con Ente Aster, la necessità di effettuare una seconda seduta di ablazione del tartaro nell'arco dello stesso anno associativo, Ente Aster provvederà ad autorizzare e liquidare la stessa nei limiti sopra indicati.

Restano invece a carico dell'Iscritto, se richieste, ulteriori prestazioni, quali, ad esempio, la fluorazione, la levigatura delle radici, la levigatura dei solchi ecc.

6.11 PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI

Ente Aster provvede al pagamento delle prestazioni sotto elencate **effettuate in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster, indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione.**

Le prestazioni previste nate per monitorare l'eventuale esistenza di stati patologici, ancorché non ancora conclamati, si prevede siano particolarmente opportune per soggetti che abbiano sviluppato casi di familiarità. Le prestazioni previste devono essere effettuate in un'unica soluzione.

Prestazioni previste per gli uomini una volta l'anno (Prevenzione Cardiovascolare)

- Esame emocromocitometrico completo
- Velocità di eritrosedimentazione (VES)
- Glicemia
- Azotemia (Urea)
- Creatininemia
- Colesterolo Totale e colesterolo HDL
- Alaninaminotransferasi (ALT/GPT)
- Aspartatoaminotransferasi (AST/GOT)
- Esame delle urine
- Omocisteina
- Elettrocardiogramma di base
- Trigliceridi
- Gamma GT
- PTT (Tempo di tromboplastina parziale)
- PT (Tempo di protrombina)

Prestazioni previste per le donne una volta l'anno (Prevenzione Cardiovascolare)

- Esame emocromocitometrico completo
- Velocità di eritrosedimentazione (VES)
- Glicemia
- Azotemia (Urea)
- Creatininemia
- Colesterolo Totale e colesterolo HDL
- Alaninaminotransferasi (ALT/GPT)
- Aspartatoaminotransferasi (AST/GOT)
- Esame delle urine
- Omocisteina
- Elettrocardiogramma di base
- Trigliceridi
- Gamma GT
- PTT (Tempo di tromboplastina parziale)
- PT (Tempo di protrombina)

Prestazioni previste per gli uomini di età superiore ai 45 anni una volta ogni due anni (Prevenzione Oncologica)

- Esame emocromocitometrico completo
- Velocità di eritrosedimentazione (VES)
- Glicemia
- Azotemia (Urea)
- Creatininemia
- Colesterolo Totale e colesterolo HDL
- Alaninaminotransferasi (ALT/GPT)
- Aspartatoaminotransferasi (AST/GOT)
- Esame delle urine
- Omocisteina
- PSA (Specifico antigene prostatico)
- Ecografia prostatica
- Trigliceridi
- Gamma GT
- PTT (Tempo di tromboplastina parziale)
- PT (Tempo di protrombina)

Prestazioni previste per le donne di età superiore ai 35 anni una volta ogni due anni (Prevenzione Oncologica)

- Esame emocromocitometrico completo
- Velocità di eritrosedimentazione (VES)
- Glicemia
- Azotemia (Urea)
- Creatininemia
- Colesterolo Totale e colesterolo HDL
- Alaninaminotransferasi (ALT/GPT)
- Aspartatoaminotransferasi (AST/GOT)
- Esame delle urine
- Omocisteina
- Visita ginecologica e PAP-Test
- trigliceridi
- Gamma GT
- PTT (Tempo di tromboplastina parziale)
- PT (Tempo di protrombina)

6.12 SINDROME METABOLICA

Per attivare la copertura l'Iscritto dovrà compilare il questionario raggiungibile cliccando su www.unisalute.it e "confermare il suo invio".

La stessa provvederà ad analizzarne i contenuti ed entro 2 giorni comunicherà all'Iscritto l'esito della valutazione tramite email mettendo a disposizione le informazioni sull'area riservata accessibile tramite username e password.

Verranno forniti all'Iscritto, indipendentemente dallo stato risultante dal questionario, alcune indicazioni per consentirgli di assumere comportamenti e stili di vita più corretti in merito ad attività fisica ed alimentazione anche attraverso un regime dietetico personalizzato.

Verrà inoltre comunicato l'esito della verifica e messe a disposizione le informazioni sull'area riservata accessibile tramite username e password. L'Iscritto verrà contattato (via email, sms o telefono) periodicamente per compiere delle verifiche sulla effettiva applicazione delle indicazioni fornite.

Solo nel caso in cui l'Isritto si trovi in uno stato di Sindrome Metabolica “non conclamata”, poiché gli indicatori del rischio di Sindrome Metabolica devono essere regolarmente monitorati, UniSalute, per Ente Aster, provvederà all'organizzazione e al pagamento delle prestazioni sotto indicate da effettuarsi con cadenza semestrale in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione.

- colesterolo HDL;
- colesterolo totale;
- glicemia;
- trigliceridi.

Al fine di incentivare l'Isritto ad effettuare il percorso prevenzione, sarà attivata anche una cartella medica online personale in cui egli potrà registrare questi parametri.

La presente copertura verrà prestata fino alla scadenza del Piano sanitario, a partire dalla data di compilazione del questionario presente nel sito UniSalute.

Eventuali visite o accertamenti che si rendessero successivamente necessari potranno essere fruiti dall'Isritto attraverso le strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster. Qualora tali prestazioni rientrino tra quelle previste dal Piano sanitario, le stesse verranno erogate nel rispetto delle modalità liquidative di cui alla relativa copertura.

Se invece tali prestazioni non dovessero rientrare tra quelle previste dal Piano sanitario, all'Isritto verrà fornito un servizio di “fax-assistito” che gli consentirà di accedere alle strutture convenzionate da UniSalute per Ente Aster a tariffe agevolate, mantenendo i costi a proprio carico.

6.13 SERVIZI DI CONSULENZA

In Italia

I seguenti servizi di consulenza vengono forniti dalla Centrale Operativa telefonando al numero verde **800-016643** dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30.

Dall'estero

Occorre comporre il prefisso internazionale dell'Italia + 0516389046.

a) Informazioni sanitarie telefoniche

La Centrale Operativa attua un servizio di informazione sanitaria in merito a:

- strutture sanitarie pubbliche e private: ubicazione e specializzazioni;
- indicazioni sugli aspetti amministrativi dell'attività sanitaria (informazioni burocratiche, esenzione ticket, assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero, ecc.);
- centri medici specializzati per particolari patologie in Italia e all'estero;
- farmaci: composizione, indicazioni e controindicazioni.

b) Prenotazione di prestazioni sanitarie

La Centrale Operativa fornisce un servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie garantite dal piano nella forma di assistenza diretta nelle strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster.

c) Pareri medici immediati

Qualora in conseguenza di infortunio o di malattia l'iscritto necessiti di una consulenza telefonica da parte di un medico, la Centrale Operativa fornirà tramite i propri medici le informazioni e i consigli richiesti .

7. CASI DI NON OPERATIVITÀ DEL PIANO

Il Piano sanitario non comprende tutti gli eventi riconducibili al tipo di copertura prevista; nel nostro caso non tutte le spese sostenute per le prestazioni sanitarie garantite sono coperte dal Piano sanitario.

Il Piano sanitario non è operante per:

- le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici* o di malformazioni** preesistenti alla stipulazione del Piano sanitario salvo quanto previsto al punto 6.1.4;
- la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- le protesi dentarie, la cura delle paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici, salvo quanto previsto ai punti 6.8 "Prestazioni di implantologia" e 6.10."Prestazioni odontoiatriche particolari";
- le prestazioni mediche aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva, compresi nell'elenco degli interventi chirurgici al successivo capitolo 9), fatta eccezione per i Neonati come indicato al punto 6.1.4, resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'operatività del Piano sanitario);
- le cure e gli interventi finalizzati al trattamento dell'infertilità e comunque quelli relativi alla fecondazione artificiale;
- i ricoveri causati dalla necessità dell'Isritto di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana nonché i ricoveri per lunga degenza. Si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Isritto che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;
- il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni; non sono soggetti a questa esclusione coloro che in maniera documentata dimostrino di aver seguito e portato a termine positivamente un percorso di disintossicazione per abuso di alcool o di stupefacenti;

- gli infortuni derivanti dalla pratica degli sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente;
- gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche o motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
- gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Isritto;
- le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;
- le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
- le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale;

*Per difetto fisico si intende la deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose o traumatiche acquisite.

**Per malformazione si intende la deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite.

La Centrale Operativa è in ogni caso a disposizione degli Isritti per chiarire eventuali dubbi che dovessero presentarsi in merito a situazioni di non immediata definibilità.

8. ALCUNI CHIARIMENTI IMPORTANTI

8.1 ESTENSIONE TERRITORIALE

Il Piano sanitario ha validità in tutto il mondo con le medesime modalità con cui è operante in Italia.

8.2 LIMITI DI ETÀ

Il Piano sanitario può essere stipulato o rinnovato fino al raggiungimento del 75° anno di età dell'Isritto, cessando alla prima scadenza annuale del Piano stesso successiva al compimento di tale età da parte dell'Isritto.

8.3 GESTIONE DEI DOCUMENTI DI SPESA (FATTURE E RICEVUTE)

A) Prestazioni in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster

La documentazione di spesa per prestazioni sanitarie effettuate in strutture sanitarie convenzionate viene consegnata direttamente dalla struttura all'Iscritto.

B) Prestazioni in strutture sanitarie non convenzionate da UniSalute per Ente Aster

La documentazione di spesa ricevuta in copia viene conservata e allegata ai sinistri come previsto per legge. Qualora Ente Aster dovesse richiedere all'Iscritto la produzione degli originali, la documentazione di spesa in originale viene trasmessa dall'Iscritto a Ente Aster (**presso UniSalute via Larga, 8- 40138 Bologna**) che, con cadenza mensile, la restituirà all'Iscritto a sinistro esaurito.

Nel caso di sinistri non indennizzabili la documentazione di spesa, nel caso in cui sia stata inviata in originale, viene restituita all'Iscritto dalla Società contestualmente alla relativa comunicazione.

Per i sinistri avvenuti all'estero, i rimborsi verranno effettuati in Italia, in euro, al cambio medio della settimana in cui è stata sostenuta la spesa.

La documentazione allegata alla richiesta di rimborso (fatture, ricevute, prescrizioni mediche, cartelle cliniche, ecc....) deve essere inviata in copia. L'Ente potrà, a proprio insindacabile giudizio, richiedere in qualsiasi momento, per le opportune verifiche, l'invio della documentazione in originale. Ricordiamo che nel caso di ricevimento di documenti falsi o contraffatti, l'Ente ne darà immediata comunicazione alle competenti autorità giudiziarie per le opportune verifiche e l'accertamento di eventuali responsabilità penali.

Attenzione

Le domande di rimborso devono essere inoltrate entro il termine di due anni dalla data della fattura o del documento di spesa relativo alla prestazione fruita. Per i ricoveri il termine decorre dalla data delle dimissioni. Le fatture e i documenti di spesa trasmessi oltre i due anni non saranno rimborsati.

9. ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI

NEUROCHIRURGIA

- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
- Asportazione tumori dell'orbita
- Interventi di cranioplastica
- Interventi di Neurochirurgia per patologie oncologiche maligne
- Interventi di neurochirurgia per via craniotomica o transorale
- Interventi per ernia del disco e/o per mielopatie di altra natura a livello cervicale per via anteriore o posteriore con eventuale stabilizzazione vertebrale
- Interventi sul plesso brachiale
- Interventi sulla ipofisi per via transfenoidale

CHIRURGIA GENERALE

- Ernia Femorale
- Intervento per asportazione neoplasie maligne della mammella con eventuale applicazione di protesi
- Nodulesctomia mammaria (sono ricomprese anche le nodulesctomie per patologie benigne)

OCULISTICA

- Interventi per neoplasie del globo oculare
- Intervento di enucleazione del globo oculare

OTORINOLARINGOIATRIA

- Asportazione di tumori gnomici timpano-giugulari
- Asportazione di tumori maligni del cavo orale
- Asportazione di tumori maligni del seno etmoidale, frontale, sferoidale e mascellare
- Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (intervento di ugolotomia) e delle corde vocali (intervento di cordectomia)
- Intervento demolitivi del laringe (intervento di laringectomia totale o parziale)
- Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico
- Ricostruzione della catena ossiculare

CHIRURGIA DEL COLLO

- Tiroidectomia totale
- Interventi sulle paratiroidi
- Intervento per gozzo retrosternale con mediastinotomia
- Tiroidectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale

CHIRURGIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- Interventi per cisti o tumori del mediastino
- Interventi per echinococchi polmonare
- Interventi per fistole bronchiali
- Interventi per tumori tracheali, bronchiali, polmonari o pleurici
- Pneumectomia totale o parziale

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

- Asportazione di tumore glomico carotideo
- Decompressione della arteria vertebrale nel femore trasversario
- Angioplastica con eventuale stent
- Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi
- Interventi sui grandi vasi toracici per via toracotomica
- Interventi sul cuore per via toracotomica
- Interventi sull'aorta addominale per via laparotomica
- Safenectomia della grande safena

CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

- Interventi di resezione (totale o parziale) dell'esofago
- Interventi chirurgici sull'ano e sul retto per patologie oncologiche maligne non per via endoscopica
- Interventi su bocca, faringe, laringe per patologie oncologiche maligne
- Interventi sul pancreas, fegato e reni per patologie oncologiche maligne
- Interventi sull'esofago cervicale non per via endoscopica
- Appendicectomia con peritonite diffusa
- Chirurgia gastrointestinale per perforazioni
- Colectomie totali, emicolectomia e resezione rettocoliche per via anteriore (con o senza colostomia)
- Drenaggio di ascesso epatico

- Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale
- Interventi chirurgici per ipertensione portale
- Interventi con esofagoplastica
- Interventi di amputazione del retto-ano
- Interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche per via laparotomica
- Interventi per echinococchi epatica
- Interventi per megacolon per via anteriore o addominoperineale
- Interventi per neoplasie pancreatiche
- Interventi per pancreatiche acute o croniche per via laparotomica
- Interventi su esofago, stomaco e duodeno per patologie oncologiche maligne non per via endoscopica
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica
- Intervento per mega-esofago
- Reinterventi per ricostruzione delle vie biliari
- Resezione gastrica
- Resezione gastrica allargata
- Resezione gastrica totale
- Resezione gastro-digiunale
- Resezione epatica

UROLOGIA

- Terapia della calcolosi urinaria
- Cistoprostatovescicolectomia
- Interventi di cistectomia totale
- Interventi di orchietomia con linfadenectomia per neoplasia testicolare
- Interventi di prostatectomia radicale
- Interventi ricostruttivi vescicali con o senza ureterosigmoidostomia
- Nefroureterectomia radicale
- Surrenalectomia

GINECOLOGIA

- Intervento radicale per tumori vaginali con linfadenectomia
- Isterectomia totale con eventuale annessectomia
- Isterectomia radicale per via addominale o vaginale con linfadenectomia

- Vulvectomia radicale allargata con linfadenectomia inguinale e/o pelvica

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Interventi per sindrome del tunnel carpale
- Intervento per dito a scatto
- Interventi chirurgici sul midollo spinale per patologie oncologiche maligne
- Interventi demolitivi per asportazione di tumori ossei
- Interventi di protesizzazione di spalla, gomito, anca o ginocchio
- Intervento di resezione di corpi vertebrali per frattura, crolli vertebrali e neoplasie maligne
- Interventi di stabilizzazione vertebrale
- Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori non conseguenti a trauma
- Interventi per costola cervicale
- Interventi per ricostruzione di gravi e vaste mutilazioni degli arti da trauma
- Reimpianto di arti, interventi su anca e femore anche con impianto di protesi non conseguenti a trauma
- Trattamento delle dosimetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni
- Ustioni estese con intervento chirurgico di trasferimento di lembo libero microvascolare

CHIRURGIA MAXILLO –FACCIALE

- Osteosintesi di frattura del massiccio facciale a seguito di infortunio

TRAPIANTI DI ORGANO

- Trapianti di organo compreso il trapianto di cellule staminali esclusivamente per patologie oncologiche



ENTE ASTER

Via Nazionale, 60 - 00184 Roma
Tel. 06.97271881