

GRAVE INABILITÀ DETERMINATA DA INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO SUL LAVORO O DA GRAVI PATOLOGIE (COPERTURA VALIDA SOLO PER L'ISCRITTO)

Il piano sanitario prevede il rimborso delle spese sanitarie e/o l'erogazione di servizi di assistenza (come indicato alla prestazione Piani Assistenziali per non Autosufficienze» per stati di grave inabilità causati da infortunio sul lavoro che determina un'inabilità permanente superiore al 50% oppure causati da una delle seguenti gravi patologie:

Ictus; Sclerosi Multipla; Paralisi; Trapianto cuore, fegato, polmone, rene, midollo spinale o pancreas; Fibrosi cistica; Ischemia arterie vertebrali

Somma annua a disposizione: € 5.000 per iscritto.

PIANI ASSISTENZIALI PER NON AUTOSUFFICIENZE

Il piano sanitario, nei casi di grave inabilità determinata da IP da infortunio sul lavoro o da gravi patologie, oltre a quanto fornito nella copertura precedente, prevede, tramite un infermiere Case Manger, la costruzione di Piani Assistenziali personalizzati socio-assistenziali, fornendo oltre il massimale della garanzia precedente anche tariffe agevolate per badanti e per altre necessità informative/assistenziali domiciliari (il costo della prestazione è a carico dell'iscritto).

STATI DI NON AUTOSUFFICIENZA CONSOLIDATA/PERMANENTE (COPERTURA VALIDA SOLO PER L'ISCRITTO E ATTIVABILE SOLAMENTE A SEGUITO DI INFORTUNIO PROFESSIONALE/EXTRAPROFessionALE)

Il Piano sanitario prevede, il rimborso delle spese sanitarie o l'erogazione di servizi di assistenza, quando l'iscritto si trovi in uno stato di non autosufficienza. Viene riconosciuto in stato di non autosufficienza l'iscritto il cui stato di salute venga giudicato consolidato, e che si trovi nell'impossibilità fisica totale e permanente di poter svolgere da solo almeno tre dei quattro atti ordinari della vita (soddisfare la propria igiene personale, nutrirsi, spostarsi e vestirsi).

Somma mensile a disposizione: € 500 per persona per una durata massima di 3 anni

Le prestazioni del piano sono garantite da:

UniSalute
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

Questo opuscolo è stato predisposto in modo da costituire uno strumento di sintesi. In nessun caso l'opuscolo può sostituire il Piano Sanitario che resta l'unico strumento valido per un completo ed esauriente riferimento. Per la guida al piano sanitario: www.sanilog.it

La migliore consulenza sempre al tuo servizio.

A disposizione tutti i canali: sito internet, app e centrale operativa telefonica.

PRENOTI VISITE ED ESAMI ON LINE E TRAMITE IL NUMERO VERDE 800-822481

DALLE 8.30 ALLE 19.30 dall'estero: prefisso per l'Italia + 051.63.89.046

Sai immediatamente se la prestazione richiesta è coperta dal piano sanitario, ricevi consulenza per la scelta della struttura più idonea e usufruisci del servizio di prenotazione veloce!

● GESTISCI LE RICHIESTE DI RIMBORSO ONLINE

Carichi i documenti in formato elettronico (upload) per ricevere una valutazione più rapida.

● CONTROLLI I TUOI RIMBORSI in ogni momento.

● CONSULTI LA GUIDA AL PIANO SANITARIO

e l'elenco delle strutture sanitarie convenzionate.

● RICEVI UTILI MESSAGGI VIA MAIL O SMS

Ti diamo conferma delle prenotazioni, notifica della ricezione della documentazione del sinistro, comunicazione dei rimborsi sul conto corrente.

I servizi online sono attivi **24 ore su 24, 7 giorni su 7** e sono disponibili anche in versione *mobile* per smartphone e tablet!



Scarica gratis l'App UniSalute da App Store e Play Store: accedi allo store e cerca "UniSalute" per avere sempre a portata di mano tutti i nostri servizi.

Per accedere all'Area riservata della app inserisci le stesse credenziali che utilizzi per entrare nell' "Area Servizi Clienti" su www.unisalute.it.

PIU' SALUTE PER TUTTA LA FAMIGLIA



Mini guida
alle prestazioni di assistenza
sanitaria integrativa
Iscritti Fondo Sanilog



Come utilizzare le prestazioni del Piano sanitario

Quando hai bisogno di una prestazione sanitaria, segui queste indicazioni.

► PRESTAZIONI IN STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE CON UNISALUTE

Quando hai bisogno di una prestazione in una struttura sanitaria convenzionata, puoi contattare UniSalute attraverso la Centrale Operativa telefonica al numero verde dedicato **800-822481**.

Per prenotare una visita, un esame o un trattamento fisioterapico, puoi utilizzare anche i servizi online su www.unisalute.it o utilizzare l'app UniSalute.

UniSalute paga direttamente alla struttura convenzionata le spese per le prestazioni sanitarie autorizzate, con l'esclusione di eventuali somme a tuo carico. All'atto della prestazione, dovrai presentare alla struttura convenzionata:

- un documento di identità
- prescrizione del medico curante, contenente la natura della malattia accertata o presunta e le prestazioni richieste
- firmare le ricevute per attestare i servizi ricevuti.

► PRESTAZIONI IN STRUTTURE SANITARIE NON CONVENZIONATE

Per chiedere il rimborso delle spese sostenute vai su www.unisalute.it all'interno dell'Area riservata. Segui la breve procedura guidata e **invia i documenti in formato elettronico direttamente dal sito (upload)**. Risparmi tempo e accelera i tempi del rimborso! Se non puoi accedere a internet, invia copia della documentazione medica e di spesa a **UniSalute S.p.A. – Rimborsi Clienti – c/o CMP BO – Via Zanardi, 30 – 40131 Bologna – BO**

► PRESTAZIONI NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Vai su www.unisalute.it per chiedere il rimborso del ticket. **Ricevi la valutazione della tua richiesta in 20 giorni!** Segui la breve procedura guidata, e invia i documenti in formato elettronico direttamente da sito (upload). Se non puoi accedere a internet, invia copia della documentazione medica e di spesa a **UniSalute S.p.A. – Rimborsi Clienti – c/o CMP BO – Via Zanardi, 30 – 40131 Bologna – BO**

RICOVERO PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

Il piano sanitario paga le spese sostenute: nei 100 giorni prima e nei 100 giorni dopo il ricovero, per l'intervento chirurgico, per la retta di degenza, per l'accompagnatore, per l'assistenza infermieristica privata individuale, per l'assistenza medica i medicinali e le cure, per il trasporto sanitario, dal donatore in caso di trapianto, per grandi interventi nel neonato nel 1° anno di vita per la correzione di malformazioni congenite. L'elenco completo dei grandi interventi chirurgici è consultabile sulla Guida al piano sanitario su www.sanilog.it.

COLONSCOPIA E GASTROSCOPIA OPERATIVE

Nel caso di colonscopia e gastroscopia operative il piano sanitario paga le spese per: pre-ricovero, intervento chirurgico, assistenza medica, medicinali, cure, post-ricovero, con una quota a carico dell'iscritto pari a € 30 per prestazione. **Somma massima annua a disposizione: € 1.000 per iscritto.**

▶ **Strutture convenzionate e medici convenzionati da UniSalute per Fondo Sanilog**

Le spese vengono liquidate direttamente e integralmente dalla Compagnia alle strutture stesse senza alcun esborso da parte dell'iscritto salvo le coperture con specifici limiti.

▶ **Strutture sanitarie non convenzionate**

Nel caso in cui nella provincia del domicilio/residenza dell'iscritto non siano presenti strutture convenzionate l'iscritto potrà avvalersi di Istituti di Cura non convenzionati. Le prestazioni ti vengono rimborsate nella misura dell'80%, con un minimo non indennizzabile pari a € 2.000 e **nel limite di una somma massima annua di € 8.000 per intervento.**

▶ **Servizio Sanitario Nazionale**

vengono rimborsate integralmente le eventuali spese per ticket sanitari o per trattamento alberghiero (ad esempio le spese per un'eventuale camera a pagamento).

Indennità sostitutiva

Se l'iscritto non richiede alcun rimborso, avrai diritto ad un'indennità di **€ 50 per ogni giorno di ricovero per un periodo non superiore a 100 giorni per ogni ricovero.**

PROTESI ORTOPEDICHE

Il piano sanitario rimborsa le spese per l'acquisto e/o applicazione di protesi ortopediche **nel limite di € 1.000 per iscritto.**

OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE

Vengono pagate integralmente le spese per servizi di ospedalizzazione domiciliare nei 120 giorni successivi alla data di dimissioni, a seguito di un ricovero per grande intervento chirurgico, nelle strutture convenzionate. Nelle strutture non convenzionate le spese vengono rimborsate nella misura dell'80%.

Limite massimo di spesa annuo: € 10.000.

Somma annua a disposizione Area Ricovero: € 100.000 per iscritto.

PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Il Piano sanitario copre le spese per una serie di **prestazioni diagnostiche e terapeutiche di alta specializzazione extraricovero** tra cui TAC, mammografia, RMN ecc. (per l'elenco dettagliato consulta la Guida al Piano sanitario su www.sanilog.it). E' richiesta la prescrizione del medico curante.

Si aggiungono le seguenti prestazioni: **COLONSCOPIA E GASTROSCOPIA DIAGNOSTICHE**

▶ **Strutture sanitarie e medici convenzionati da UniSalute per Fondo Sanilog:** pagamento diretto delle spese da parte della Compagnia alle strutture, lasciando a carico dell'iscritto € 25 per ogni accertamento o ciclo di terapia.

▶ **Strutture sanitarie non convenzionate:** rimborso del 60% delle spese con un minimo non indennizzabile pari a € 60,00 per ogni accertamento o ciclo di terapia.

▶ **Servizio Sanitario Nazionale:** rimborso integrale dei ticket.

Somma annua a disposizione: € 10.000 per iscritto.

VISITE SPECIALISTICHE

Il Piano sanitario copre le spese per tutte le **visite specialistiche** con l'esclusione delle visite pediatriche e delle prestazioni odontoiatriche e ortodontiche. E' richiesta la prescrizione del medico curante.

▶ **Strutture sanitarie e medici convenzionati con UniSalute per Fondo Sanilog:** pagamento diretto delle spese da parte della Compagnia alle strutture lasciando a carico dell'iscritto € 15 per ogni visita specialistica

▶ **Servizio Sanitario Nazionale:** rimborso dei ticket al netto di una somma di € 10 a carico dell'iscritto

Somma annua a disposizione: € 1.000 per persona.

TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO

Il Piano sanitario rimborsa i ticket per accertamenti diagnostici e di pronto soccorso con un minimo non indennizzabile pari a € 10 per ticket.

Somma annua a disposizione: € 1.000 per iscritto.

TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI A SEGUITO DI INFORTUNIO O PER PATOLOGIE PARTICOLARI

Il piano prevede il pagamento delle spese per trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio in presenza di un certificato di pronto soccorso e prescritti dal medico.

Il piano provvede inoltre al pagamento delle spese per trattamenti fisioterapici a seguito di particolari patologie (ictus cerebrale, infarto, SLA, sclerosi multipla, Morbo di Parkinson, Alzheimer, trattamenti post operatori per tunnel carpale).

Strutture sanitarie e medici convenzionati con UniSalute per Fondo Sanilog: pagamento diretto delle spese da parte della Compagnia alle strutture.

Strutture sanitarie non convenzionate: le prestazioni vengono rimborsate all'iscritto nella misura del 80%, con un minimo non indennizzabile pari a € 100,00 per fattura.

Servizio Sanitario Nazionale: rimborso integrale dei ticket

Somma annua a disposizione: € 700 per iscritto.

TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI A SEGUITO DI MALATTIA



Il piano sanitario provvede al pagamento delle spese per trattamenti fisioterapici a fini riabilitativi esclusivamente a seguito di malattia diversa da quelle previste nelle coperture già in essere purchè prescritte da medici e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione. E' prevista l'agopuntura a fini analgesici.

▶ **Strutture sanitarie e medici convenzionati con UniSalute per Fondo Sanilog:** pagamento diretto delle spese da parte della Compagnia alle strutture.

▶ **Strutture sanitarie non convenzionate:** le prestazioni vengono rimborsate all'iscritto nella misura del 80%, con un minimo non indennizzabile pari a € 100 per fattura.

▶ **Servizio Sanitario Nazionale:** rimborso integrale dei ticket

Somma annua a disposizione: € 350 per iscritto.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI

Il Piano sanitario copre le spese per una serie di prestazioni di prevenzione da effettuare in un'unica soluzione, una volta ogni due anni, presso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute per Fondo Sanilog.

PRESTAZIONI PER UOMINI

• prevenzione cardiovascolare (ad es: glicemia, colesterolo, trigliceridi, esame urine ecc..).

• prevenzione oncologica (ad es: VES, PSA, ricerca sangue occulto feci ecc..)

PRESTAZIONI PER DONNE

• prevenzione cardiovascolare (ad es: glicemia, colesterolo, trigliceridi, esame urine ecc..).

• prevenzione oncologica (ad es: VES, PAP test, ecc..).

Si aggiunge la seguente prestazione: "Visita cardiologica con ECG" sia per uomini che per donne.

L'elenco completo delle prestazioni di prevenzione è consultabile sulla Guida al Piano Sanitario su www.sanilog.it

VISITA OCULISTICA PER BAMBINI FINO A 10 ANNI NON COMPIUTI



Il Piano sanitario provvede al pagamento di una visita oculistica all'anno per ogni figlio dell'iscritto di età fino ai 10 anni non compiuti.

La visita oculistica potrà essere effettuata esclusivamente presso le strutture convenzionate con UniSalute per Fondo Sanilog indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione.

Per l'attivazione della copertura non è richiesta alcuna prescrizione medica.

Le spese per visita oculista verrà liquidata direttamente e integralmente dalla Compagnia alle strutture

SERVIZI DI CONSULENZA

Servizi forniti dalla Centrale Operativa telefonando al **numero verde gratuito dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30:** pareri medici immediati, prenotazione di prestazioni sanitarie nelle strutture convenzionate, informazioni sanitarie telefoniche.

PACCHETTO MATERNITA'

Il Piano sanitario copre le seguenti prestazioni in gravidanza:

ecografie; analisi clinico chimiche; 2 visite di controllo ostetrico ginecologico (elevate a n.4 per gravidanza a rischio);

Amnioscopia, amniocentesi e villocentesi: per le donne di età ≥ 35 anni tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione mentre per le donne di età <35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di 1° grado o nel caso di patologie sospette.

▶ **Strutture sanitarie o medici convenzionati da UniSalute per Fondo Sanilog** pagamento diretto e integrale delle spese da parte della Compagnia alle strutture.

▶ **Strutture sanitarie non convenzionate:** rimborso integrale delle spese.

▶ **Servizio Sanitario Nazionale:** rimborso integrale dei ticket.

Durante il ricovero per parto o aborto terapeutico, è prevista un'indennità giornaliera di € 70 per ogni ricovero per un massimo di 7 giorni.

Somma annua a disposizione: € 500 per iscritto

SINDROME METABOLICA

(COPERTURA VALIDA PER IL SOLO TITOLARE)



Il Piano sanitario prevede di poter usufruire di un **programma per il monitoraggio della salute cardiovascolare che consenta di assumere comportamenti e stili di vita corretti attraverso un regime dietetico e attività fisica.**

In caso di Sindrome Metabolica "non conclamata", UniSalute organizza e paga i seguenti esami da monitorare con cadenza semestrale, nelle strutture convenzionate con UniSalute: colesterolo HDL, colesterolo totale, glicemia, trigliceridi.

In caso di Sindrome Metabolica "conclamata", puoi effettuare le visite o gli accertamenti che si rendessero necessari presso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute, con pagamento diretto di UniSalute se previsto dal Piano sanitario. Se queste prestazioni non sono previste dalle garanzie di polizza, il costo rimarrà a tuo carico e potrai usufruire di sconti sui normali prezzi di mercato.

DIAGNOSI COMPARATIVA



In caso di patologie gravi (per l'elenco dettagliato consulta la Guida al Piano sanitario su www.sanilog.it), il Piano sanitario prevede la possibilità di avere un **secondo e qualificato parere sulla precedente diagnosi fatta dal proprio medico.**

Vengono fornite le indicazioni terapeutiche più utili per trattare la patologia in atto e sono previsti i seguenti servizi: consulenza internazionale, trova il medico, trova la miglior cura.

SERVIZI DI ASSISTENZA

Servizi forniti dalla Centrale Operativa telefonando al **numero verde gratuito tutti i giorni dell'anno h24.** In Italia: pareri medici, invio di un medico, invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio, collaboratrice domestica, invio di medicinali a domicilio, rientro dal ricovero di primo soccorso, trasporto in autoambulanza, spesa a domicilio.