

Perché un Piano Sanitario?

Un Piano Sanitario ha lo scopo di integrare le prestazioni offerte dal Servizio Sanitario Nazionale e di provvedere al pagamento delle spese sanitarie, permettendo agli iscritti al Fondo Sanilog di godere di vantaggi concreti e immediati. Il prolungarsi dei tempi di attesa tra visita e intervento, le disfunzioni e i vincoli spesso imposti dal sistema sanitario pubblico, spingono le famiglie a cercare soluzioni private con aggravio di costi.

A chi si rivolge?

La copertura è prestata a favore dei dipendenti delle aziende applicanti il CCNL "LOGISTICA TRASPORTO MERCI E SPEDIZIONE", iscritti al Fondo Sanilog.

Per informazioni e assistenza il Call Center di Odontonetwork è a disposizione al numero verde 800 92 82 13 o all'indirizzo e-mail fondosanilog@odontonetwork.it da lunedì a venerdì dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00.



→ Come posso sapere qual è il centro Odontonetwork più vicino?

Contatta il nostro Call Center e comunica i dati necessari per l'identificazione: riceverai le informazioni sulle strutture del Network con tutte le indicazioni per l'utilizzo dei servizi.

→ Cosa devo fare per prenotare una prestazione prevista per gli iscritti del Fondo Sanilog?

Contatta direttamente la struttura odontoiatrica che preferisci fra quelle indicate e prenota la tua visita.

Le prestazioni del piano sono garantite da:



Mini guida

alle prestazioni odontoiatriche
Assistenza Sanitaria Integrativa

Novembre 2015

Questo opuscolo è stato predisposto in modo da costituire uno strumento di sintesi. In nessun caso l'opuscolo può sostituire il Piano Sanitario, del quale evidenzia esclusivamente le caratteristiche principali. Il Piano Sanitario resta pertanto l'unico strumento valido per un completo ed esauriente riferimento.

Iscritti al Fondo SANILOG



La Polizza Axa PPP Odontonetwork per il Fondo Sanilog

Le garanzie della polizza Axa PPP Odontonetwork rispettano le raccomandazioni espresse dal Ministero della Salute nelle "Linee guida nazionali per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali in età adulta", con le quali vengono indicate le prestazioni e le abitudini che permettono di preservare la salute della bocca. Odontonetwork seleziona le strutture odontoiatriche in base alla localizzazione sul territorio, privilegiando la qualità dei servizi e delle procedure cliniche.

Gli Assicurati potranno usufruire annualmente delle seguenti prestazioni senza alcun costo:

→ Diagnosi e radiologia

- **Visita (prima visita, visita di controllo, visita specialistica)** per la verifica della situazione clinica, l'individuazione dei problemi e della terapia, il riesame della situazione clinica in corso di trattamento, la verifica dello stato della salute orale e l'individuazione di eventuali nuove patologie in un paziente già trattato, **fino a due volte all'anno**;
- **Predisposizione del piano di cura**
- **Radiografia endorale** eseguita su un singolo sestante o gruppo di denti, **fino a due volte all'anno**;
- **Modelli di studio** attraverso la rilevazione delle impronte delle due arcate dento-alveolari e la realizzazione dei relativi modelli in gesso finalizzata alla predisposizione dei piani di trattamento, **una volta all'anno**.

→ Prestazioni di emergenza

- **Trattamento di pronto soccorso endodontico** attraverso manovre cliniche di accesso al sistema camerale finalizzate alla riduzione o risoluzione di una sintomatologia acuta di origine endodontica, **una volta all'anno**;
- **Otturazione / ricostruzione temporanea**, restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. Il trattamento può avere finalità diagnostica (in attesa di chiarificazione del quadro clinico), pre-endodontica (per consentire un efficace isolamento tramite la diga), protettiva (per ricoprire temporaneamente la cavità preparata per un intarsio), **una volta all'anno**;
- **Prescrizione di eventuale terapia medica**, **una volta all'anno**.

Inoltre, gli Assicurati potranno usufruire annualmente delle seguenti prestazioni con franchigia fissa:

→ Igiene e prevenzione

- **Ablazione del tartaro e istruzioni e motivazione igiene** (seduta in cui vengono eseguite contemporaneamente nella medesima area - sestante, quadrante, arcata o intera bocca - rimozione tartaro sopragengivale):
 - **GRATUITA** la prima prestazione annuale
 - **Euro 35,00** la seconda prestazione annuale;
- **Ortopantomografia con franchigia a carico dell'Assicurato**, che dovrà essere versata dallo stesso direttamente presso il centro odontoiatrico al momento dell'erogazione della prestazione, **pari a Euro 30,00**.

Per le prestazioni di seguito, Odontonetwork rimborserà direttamente la struttura sanitaria fino a un massimo di Euro 1.500,00 per singolo Assicurato. Nel caso l'Assicurato si avvalga del SSN, Odontonetwork rimborserà il valore del ticket sanitario fino a un massimo di Euro 1.500,00.

→ Interventi chirurgici extraricovero

- **Interventi chirurgici conseguenti ad osteiti** che coinvolgano almeno un terzo dell'osso mascellare o mandibolare. Sono escluse le osteiti iatrogene da malpractice (a titolo esemplificativo e non esaustivo osteiti conseguenti a interventi di implantologia, estrazioni, ecc.) e quelle conseguenti all'assunzione di bifosfonati;
- **Interventi chirurgici conseguenti a cisti follicolari**;
- **Interventi chirurgici conseguenti a adamantinoma**;
- **Interventi chirurgici conseguenti a odontoma**.

→ Infortunio per circolazione stradale

La garanzia opererà esclusivamente nel seguente caso:

- **infortunio inerente alla circolazione stradale di veicoli con controparte identificata**, indipendentemente dalle responsabilità e dal ruolo dell'Assicurato medesimo nella dinamica del sinistro alle seguenti condizioni:
 - **il danno dentale** subito dall'Assicurato a seguito del sinistro **sia stato verbalizzato dalle Autorità competenti** intervenute a seguito dell'incidente;
 - **il danno dentale** di cui al punto precedente **risulti da idonea documentazione sanitaria rilasciata da strutture di Pronto Soccorso Ospedaliere, entro 24 ore dalla data di accadimento del sinistro**;
 - **l'Assicurato non abbia assunto sostanze stupefacenti** nelle 48 ore precedenti il sinistro.



→ Per i familiari dell'iscritto Sanilog

- I familiari degli Iscritti potranno beneficiare gratuitamente, con il limite di una volta all'anno per nucleo, delle seguenti prestazioni:
 - **1 visita di emergenza con prestazioni di pronto soccorso endodontico**;
 - Per i figli di età inferiore ai 16 anni:
 - **1 visita odontoiatrica e una seduta di fluoroprofilassi**.
- Gli iscritti al Fondo Sanilog potranno inoltre **estendere la copertura completa** (con la sola eccezione della ablazione del tartaro che prevede una franchigia di Euro 35,00 anche per il primo trattamento annuale) previo pagamento della quota di iscrizione al Fondo Sanilog*.
- Inoltre, tutti i familiari degli iscritti al Fondo Sanilog risultanti dallo stato di famiglia, indipendentemente dall'adesione volontaria, e quindi senza essere assicurati del Fondo Sanilog, potranno **accedere alla tariffe riservate a Sanilog presso la rete degli studi dentistici convenzionati Odontonetwork**.

*Secondo le modalità e le tempistiche che saranno indicate nel corso del 2016 dal Fondo.