



**Guida al Piano Sanitario Odontoiatrico per il Fondo Sanilog
per i lavoratori dipendenti di aziende applicanti il CCNL
“LOGISTICA TRASPORTO MERCI E SPEDIZIONE”**





Procedure a carico dell'Assicurato

1. L'Assicurato, una volta ricevuta la conferma di iscrizione dell'Azienda al Fondo Sanilog, potrà contattare Odontonetwork tramite il numero verde 800 92 82 13
2. L'Assicurato dovrà fornire al call center di Odontonetwork i dati necessari per verificare la regolarità della posizione e per il completamento della Scheda Anagrafica (nome, cognome, data di nascita, codice fiscale, azienda, indirizzo, telefono, e-mail)
3. L'Assicurato riceverà via email dal call center di Odontonetwork l'informativa privacy (che restituirà sottoscritta via email), i nominativi ed i recapiti delle Strutture Sanitarie odontoiatriche, che potrà contattare direttamente, nonché tutte le informazioni relative alle modalità di fruizione delle prestazioni
4. L'Assicurato contatterà direttamente la Struttura Sanitaria per prenotare la visita **specificando di essere assistito Odontonetwork**
5. L'Assicurato dovrà fornire alla Struttura Sanitaria i propri dati (nome, cognome, codice fiscale e data di nascita) affinché essa possa verificare, tramite il sistema informatico, la regolarità della sua posizione e il piano sanitario di appartenenza
6. L'Assicurato all'atto della visita presso la Struttura Sanitaria che erogherà le prestazioni qualora non l'avesse ancora inviata a Odontonetwork consegnerà l'informativa privacy sottoscritta (qualora ne fosse sprovvisto la sottoscriverà in loco) che consentirà alla stessa di poter dar corso alla prestazione richiesta
7. L'Assicurato riceverà dalla Struttura Sanitaria il modulo di autorizzazione alle cure nel quale saranno visibili le prestazioni richieste e le relative quote a suo carico da versare alla Struttura
8. L'Assicurato dovrà sottoscrivere, al termine di ogni ciclo di cure, il modulo di fine cure nel quale saranno indicate tutte le prestazioni erogate
9. L'Assicurato qualora abbia usufruito di una prestazione a titolo oneroso riceverà dalla Struttura Sanitaria la fattura per le prestazioni svolte in Suo favore



Sintesi delle garanzie assicurative

Il piano sanitario odontoiatrico predisposto da Axa PPP/Odontonetwork per gli iscritti al Fondo Sanilog è rivolto principalmente alle prestazioni legate alla prevenzione ed è in linea con quanto previsto nel documento emanato dal Ministero della Salute “Linee guida nazionali per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali in età adulta” nel quale, attraverso una serie di “raccomandazioni”, vengono indicate le prestazioni e le abitudini volte a preservare la salute della bocca.

La polizza Axa PPP per il Fondo Sanilog è una polizza con convenzionamento diretto.

Le prestazioni in garanzia sono fruibili solo ed esclusivamente nelle strutture del Network Odontonetwork.

Non sono previsti rimborsi nè agevolazioni per prestazioni erogate presso strutture non direttamente convenzionate con Odontonetwork e per le quali non sia stata seguita la procedura corretta, ad eccezione di quanto previsto agli artt. 3.4 e 3.5 del “Piano Sanitario per il Fondo Sanilog”.

Prestazioni in convenzionamento diretto senza onere alcuno a carico degli Assicurati

Diagnosi Igiene e Prevenzione

- Visita con raccolta dati anamnestici e visita specialistica: riscontro della situazione clinica, acquisizione di elementi diagnostici, individuazione dei problemi e della terapia, informazione del nuovo paziente riesame della situazione clinica in corso di trattamento, verifica dello stato della salute orale ed intercettazione di eventuali nuove patologie in un paziente già trattato. Piano di trattamento generale con relativa tempistica e preventivo economico (massimo 2 volte all’anno).
- RX endorale, radiografia endorale eseguita su un singolo sestante o gruppo di denti (massimo 2 volte all’anno).
- Modelli di studio, comprende la rilevazione delle impronte delle due arcate dento-alveolari e la realizzazione dei relativi modelli in gesso finalizzata alla predisposizione dei piani di trattamento (massimo 1 volta all’anno).
- Istruzione e motivazione all’igiene e ablazione del tartaro: seduta in cui vengono eseguite contemporaneamente nella medesima area (sestante, quadrante, arcata o intera bocca) rimozione tartaro sopragengivale (massimo 1 volta all’anno)



Prestazioni di emergenza

- Trattamento di pronto soccorso endodontico: manovre cliniche di accesso al sistema camerale di un dente finalizzate alla riduzione risoluzione di una sintomatologia acuta di origine endodontica (massimo 1 volta all'anno)
- Otturazione/ricostruzione temporanea: restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. 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), ecc. (massimo 1 volta all'anno).

Prestazioni in convenzionamento diretto con applicazione di franchigia fissa

Diagnosi Igiene e prevenzione

- Ortopantomografia (esclusivamente nelle strutture convenzionate del network dotate di ortopantomografo) 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 (massimo 1 volta all'anno)
- Seconda seduta annuale di istruzione e motivazione all'igiene e ablazione del tartaro: seduta in cui vengono eseguite contemporaneamente nella medesima area (sestante, quadrante, arcata o intera bocca) rimozione tartaro sopragengivale (massimo 1 volta all'anno) 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 35, 00



Interventi chirurgici odontoiatrici extraricovero

Odontonetwork liquiderà le spese sostenute per gli interventi chirurgici conseguenti alle seguenti patologie:

- osteiti che coinvolgano almeno un terzo dell'osso mascellare o mandibolare [escluso quelle iatrogene da malpractice (a titolo esemplificativo e non esaustivo osteiti conseguenti a interventi di implantologia, estrazioni, ecc.) e quelle conseguenti all'assunzione di bifosfonati]
- cisti follicolari
- adamantinoma
- odontoma

Per l'autorizzazione alle cure sarà necessario inoltrare ad Odontonetwork:

- la prescrizione medica antecedente l'intervento contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa
- radiografie e referti radiologici per osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso antecedenti l'intervento
- radiografie, referti radiologici e referti istologici per cisti follicolari, adamantinoma e odontoma antecedenti l'intervento

Le spese verranno liquidate nel limite annuo di €. 1.500,00 per Assicurato.

Le spese per le prestazioni erogate all'Assicurato vengono liquidate direttamente attraverso Odontonetwork alle strutture del network senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, attraverso Odontonetwork si provvederà a rimborsare integralmente i ticket sanitari a carico dell'Assicurato nei limiti dei massimali previsti.



Prestazioni odontoiatriche da infortunio per circolazione stradale

Attraverso Odontonetwork verranno liquidate le spese sostenute per prestazioni odontoiatriche effettuate a seguito di infortunio inerente alla circolazione stradale.

La garanzia opererà esclusivamente nel caso di 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 Ospedaliero entro 24 ore dalla data di accadimento del sinistro;
- l'Assicurato non abbia assunto sostanze stupefacenti nelle 48 ore precedenti il sinistro.

Le spese per le prestazioni erogate all'Assicurato verranno liquidate direttamente da Odontonetwork alle strutture odontoiatriche convenzionate senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, Odontonetwork rimborserà integralmente i ticket sanitari a carico dell'Assicurato.

Il massimale annuo assicurato per il complesso delle prestazioni suindicate corrisponde a €1.500,00 per assicurato.



Estensione della copertura e dei servizi ai familiari* dell'Assicurato

I seguenti trattamenti per i familiari dell'Assicurato saranno limitati agli studi odontoiatrici della rete Odontonetwerk, con il limite di una prestazione per nucleo per anno.

Prestazioni di emergenza odontoiatrica per i familiari, comprendenti i seguenti trattamenti:

- Visita d'emergenza: visita in seguito a patologia in forma acuta;
- Prescrizione di eventuale terapia medica;
- Rx endorale: radiografia endorale eseguita su un singolo sestante o gruppo di denti;
- Pronto soccorso endodontico: manovre cliniche di accesso al sistema camerale di un dente, finalizzate alla riduzione/risoluzione dei sintomi di origine endodontica;
- Otturazione/ricostruzione temporanea: restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. 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), ecc.;

Prevenzione dedicata ai figli Under 16 degli Assicurati Sanilog, comprensiva di:

- Visita orale: accertamento clinico diagnostico finalizzato all'individuazione di eventuali patologie o dismorfosi dento-facciali.
- Fluoroprofilassi: prevenzione della carie dentaria attraverso l'utilizzo del fluoro;
- Istruzioni e motivazioni all'igiene: seduta individuale, riguardante i concetti fondamentali sulla natura e sulla prevenzione delle patologie del cavo orale (ad esempio: corretta alimentazione, individuazione di abitudini a rischio, corretto impiego dei mezzi di rimozione della placca batterica, corretto impiego dei mezzi di profilassi farmacologica quali fluoro e clorexidina, valutazione della cariorecettività, ecc).

Tutti i familiari aventi diritto degli iscritti Sanilog, senza essere assicurati del Fondo Sanilog, potranno accedere alle tariffe riservate a Sanilog presso la rete degli studi dentistici convenzionati Odontonetwerk.

*per familiari si intendono coniuge fiscalmente e non fiscalmente a carico e convivente more uxorio e figli fiscalmente e non fiscalmente a carico.

Questa guida è stata predisposta in modo da costituire uno strumento di sintesi. In nessun caso la guida 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.