

SALUTISSIMA SMS



PIANO WELFARE AZIENDALE

DISCIPLINARE DELLE PRESTAZIONI

Edizione 2023

Chi è SALUTISSIMA SMS

SALUTISSIMA SMS è una Società di Mutuo Soccorso nata allo scopo di svolgere attività di solidarietà esclusivamente per i Soci e tra i Soci, in tutte le forme e modalità consentite dalla legge e nel rispetto dei principi della mutualità, dello sviluppo della personalità umana e della tutela sociale per i diritti e per l'organizzazione dell'auto-aiuto tra i cittadini.

SALUTISSIMA SMS non ha scopo di lucro: il suo fine è quello di erogare ai suoi Soci servizi di assistenza previdenziale economica e sanitaria, ad integrazione delle prestazioni previste dalle vigenti legislazioni in materia.

L'invecchiamento della popolazione e l'allungamento della vita media degli individui sono fenomeni sociali irreversibili, con ripercussioni di natura economica, che richiedono la predisposizione di prestazioni assistenziali pubbliche o private in caso di bisogno.

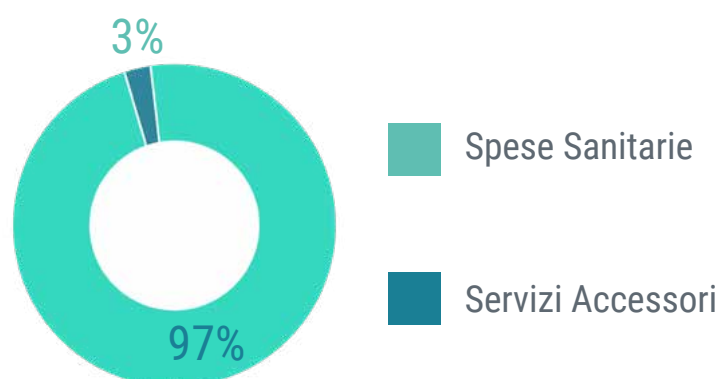
In risposta ai bisogni concreti della collettività SALUTISSIMA SMS garantisce ai propri Soci diversi livelli di prestazioni integrative, complementari e sostitutive a quelle pubbliche o di altri enti di Sanità Integrativa.

SALUTISSIMA SMS accompagna i propri Soci verso la Salute e il Benessere con prestazioni di medicina preventiva. Si prende cura del singolo e dell'intero nucleo familiare attraverso percorsi di educazione sanitaria al fine di diffondere e rafforzare l'abitudine alla prevenzione.

SALUTISSIMA SMS, nell'ottica di erogare al meglio i servizi ai propri Associati e di rendere trasparenti le prestazioni oggetto del presente Piano Mutualistico, intende applicare il principio per cui, in caso di interpretazioni divergenti, si rende disponibile a valutare unitamente all'Associato l'applicazione più favorevole.

PRESTAZIONI OFFERTE

Le prestazioni offerte dai piani welfare sono divise tra rimborsi di spese sanitarie e servizi accessori.



Esempio: Importo pacchetto 500€; quota disponibile per i rimborsi sanitari: 485€

RIMBORSI SPESE SANITARIE

SALUTISSIMA SMS mette a disposizione del Socio un plafond unico pari al 97% del costo del piano utilizzabile entro 24 mesi dall'adesione, per il rimborso delle spese sostenute a seguito di:

1. RICOVERI

- Ricoveri cliniche private
- Interventi ambulatoriali
- Spese parto naturale/cesareo
- Interventi chirurgici cliniche private
- Ricoveri per lungodegenza
- Day Hospital
- Spese per assistenza domiciliare
- Post ricovero

2. VISITE SPECIALISTICHE ED ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

- Ticket ospedalieri
- Ticket cliniche/laboratori convenzionati
- Visite specialistiche private
- Visite specialistiche per psicologo, psichiatra, logopedista
- Trattamenti fisioterapici e riabilitativi
- Accertamenti Diagnostici
- Checkup medici
- Nutrizionista, biologa alimentare

3. PRESIDI E DISPOSITIVI MEDICI

- Presidi e protesi ortopediche
- Protesi acustiche
- Dispositivi medici

4. CURE DENTARIE

- Cure dentarie
- Pulizie dentarie (igiene orale, ablazione tartaro, escluso lo sbiancamento)
- Protesi ortodontiche
- Protesi dentarie

5. LENTI ED OCCHIALI

- Occhiali - cambio visus
- Lenti a contatto - con certificazione
- diottrie mancanti

6. BENESSERE

- Visite relative a Medicina Alternativa Complementare
- Chiropratia e osteopatia
- Cure termali – con prescrizione medica

7. FAMIGLIA

- Farmaci e parafarmaci
- Vaccini
- Visite per gravidanza e parto
- Assistenza domiciliare integrata (es. spese per collaboratrice familiare badante/infermiera)

8. CERTIFICAZIONI MEDICHE

Certificazioni mediche varie.

Sono escluse dal rimborso le spese sostenute per interventi estetici, per animali domestici, per integratori alimentari, per creme antietà o di bellezza.

RIMBORSI SPESE SANITARIE

I servizi accessori sempre presenti sono i seguenti:

Corsi PAT – Prevenzione a tavola	3 corsi completi
Rimborso delle spese odontoiatriche in caso di infortunio	100€
Accesso ai network convenzionati	Sanitari e dentistici

A CHI È RIVOLTO

I Soggetti nei confronti dei quali sono erogate le prestazioni descritte nel presente Piano Mutualistico sono:

- il Socio Ordinario (titolare dell'adesione)
- il coniuge;
- i figli naturali, riconosciuti, adottivi o affiliati e, in loro mancanza,
- i discendenti prossimi, anche naturali;
- i genitori e i suoceri;
- le nuore ed i generi;
- i fratelli e sorelle germani (stessi genitori) o unilaterali;
- le parti delle unioni civili (ai sensi dell'art.1, comma 20, L.76/2016).

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

DA QUANDO DECORRONO LE COPERTURE

SPESE SANITARIE	Dal 1° gennaio dell'anno precedente l'adesione.
SERVIZI ACCESSORI	Dal momento dell'adesione del Socio.

DOVE

SPESE SANITARIE	Le spese sono rimborsate se effettuate in Italia.
SERVIZI ACCESSORI	Le prestazioni odontoiatriche sono fruibili all'interno del network convenzionato.

RIMBORSO PRESTAZIONI SANITARIE

Per ottenere il rimborso, il Socio, una volta effettuata la spesa, dovrà inserire in piattaforma la seguente documentazione giustificativa:

- **Fatture, notule, ricevute**, emesse da Istituto di Cura, da Centro Medico, inteso per tale la Struttura Sanitaria, anche non adibita al ricovero, non finalizzata al trattamento di problematiche di natura estetica, organizzata, attrezzata e regolarmente autorizzata in base alla normativa vigente, ad erogare prestazioni sanitarie diagnostiche o terapeutiche di particolare complessità (esami diagnostici strumentali, analisi di laboratorio, utilizzo di apparecchiature elettromedicali, trattamenti fisioterapici e riabilitativi) e dotata di direzione sanitaria. La fattura, emessa da studio medico o medico specialista, dovrà riportare in modo evidente e leggibile la specializzazione del professionista che dovrà risultare coerente con la diagnosi.
- **Ticket Sanitari**
- **Ricevute**, emesse da Farmacie e Sanitari purché si tratti di spese sanitarie per acquisto di medicinali, apparecchi medicali, diagnostici e quant'altro rientri nel concetto di cura, riabilitazione e terapia e sia effettuato da personale medico o paramedico.

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

Il Socio, in possesso dei dati di accesso (login e password) potrà trasmettere on-line le proprie richieste di rimborso delle prestazioni sanitarie ricevute, unitamente alla relativa documentazione medica e di spesa.

A tal fine il Socio dovrà accedere alla propria area riservata dal sito **www.salutebenessere.ms.it** (AREA RISERVATA).

Allo stesso modo, il Socio sempre previa autenticazione, può accedere altresì alla funzionalità di consultazione on-line dello stato di elaborazione della propria pratica di rimborso.

Per il Socio è disponibile anche l'invio attraverso e-mail all'indirizzo:

centralesalute@salutissima.it

Per informazioni, il Socio, potrà contattare la Centrale Salute telefonando al Numero Verde di SALUTISSIMA SMS:



+39 0141.32.45.37 dall'Estero
dal Lunedì al Venerdì dalle 09,00 alle 13,30

Il Socio è tenuto a collaborare per il più corretto svolgimento delle attività di assistenza, a fornire alla Centrale Salute qualsiasi informazione riguardante le circostanze e le conseguenze dell'evento coperto dalle prestazioni erogate, oltre alle informazioni complementari che la stessa dovesse richiedere, a presentare i documenti (denunce, certificati, fatture, ricevute fiscali, ecc.) che giustifichino sia il verificarsi degli eventi coperti dall'opzione sia le spese indennizzabili ai sensi della stessa e a collaborare per facilitare le azioni che SALUTISSIMA SMS intende intraprendere per limitare le conseguenze dell'evento coperto dalle prestazioni erogate.

Il Socio che dolosamente non adempie i predetti obblighi perde il diritto all'indennizzo o alla prestazione; se il Socio omette colposamente di adempierli, SALUTISSIMA SMS ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

UTILIZZO SERVIZI ACCESSORI

SALUTISSIMA SMS mette a disposizione dl Socio una serie di servizi accessori:

CORSI PAT – PREVENZIONE A TAVOLA

Sono a disposizione del Socio una serie di corsi di prevenzione sanitaria collegate alla corretta alimentazione accessibili direttamente dall'Area Riservata.

RIMBORSO SPESE DENTISTICHE A SEGUITO DI INFORTUNIO

In caso di infortunio, certificato dal Pronto Soccorso, SALUTISSIMA SMS mette a disposizione del Socio un plafond di 100 € per il rimborso delle spese odontoiatriche sostenute a seguito dell'evento.

ACCESSO AL NETWORK DI CLINICHE CONVENZIONATE

Il Socio può accedere al network di cliniche convenzionate ed ottenere tariffe agevolate contattando direttamente la Centrale Salute.

GLOSSARIO

CENTRALE SALUTE

La Centrale Salute, composta da personale dotato di competenze tecnico mediche, deputata alla gestione degli adempimenti relativi alle richieste di assistenza formulate dai Soci Ordinari individuali e familiari di SALUTISSIMA SMS e a svolgere la gestione amministrativa, contabile e degli eventi in regime rimborsuale e/o di assistenza diretta.

DATA DI ADESIONE

Il primo giorno del mese successivo rispetto alla data di sottoscrizione.

DATA DI SOTTOSCRIZIONE

La data in cui il contratto è stipulato.

INFORTUNIO

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

MASSIMALE/PLAFOND

La disponibilità unica, ovvero la spesa massima rimborsabile per il Socio individuale e i componenti del Nucleo familiare per una o più malattie e/o infortuni che danno diritto al rimborso nell'anno.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi l'evento.

SALUTISSIMA SMS

SALUTISSIMA SMS Società di mutuo soccorso (siglabile in SALUTISSIMA SMS) con sede in Asti, Via Emanuele Filiberto, 2 www.salutissima.it

SOCIO SOSTENITORE

Società presso la quale è stata sottoscritta l'adesione a SALUTISSIMA SMS.

SOCIO ORDINARIO

Titolare del Piano Mutualistico.

SOCIO ORDINARIO FAMILIARE

Ogni componente del nucleo familiare dichiarato dal Socio ordinario.

STRUTTURE SANITARIE

- Strutture Sanitarie Private / Medici
 - Strutture Sanitarie Pubbliche
-

SPECIALISTICA

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