

1. Schema sintetico del piano assistenziale - PIANO PLUS

CONTRIBUTI	
Contributi associativi	€ 9/mese (€ 5 a carico della Cooperativa / € 4 a carico del lavoratore)
Adesione familiari conviventi (coniuge, figlio)	Coniuge o convivente: € 18/mese a carico del lavoratore Figlio o affiliato: € 9/mese a carico del lavoratore Le quote a carico del lavoratore sono deducibili
PRESTAZIONI	
1. CARD SALUTE	Tesserino dematerializzato che permette l'accesso ad una vasta rete di strutture sanitarie (oltre 5.000 strutture) su tutto il territorio nazionale, ottenendo agevolazioni e sconti fino al 50% anche per prestazioni non oggetto del presente piano sanitario
2. RICOVERI	Massimale € 10.000/anno/nucleo
GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO	In rete: assistenza in forma diretta senza franchigie Fuori rete: rimborso dell'80% con franchigia di €2.000 SSN: Diaria € 60 dal 1° al 10° giorno di ricovero
3. ODONTOIATRIA	
PROTOCOLLO PREVENZIONE	Visita odontoiatrica e igiene orale In rete: assistenza in forma diretta senza franchigie una volta all'anno Fuori rete: rimborso €30 per un'igiene orale all'anno Accesso alla rete convenzionata con sconti fino al 40% sulle tariffe medie di mercato
IMPLANTOLOGIA	Massimale € 400/anno/nucleo, elevato a € 1.500 in caso di evento traumatico In rete: assistenza in forma diretta // Fuori rete: assistenza in forma rimborsuale Massimale €100/anno
AVULSIONI	In rete: assistenza in forma diretta // Fuori rete: assistenza in forma rimborsuale
OTTURAZIONI	Massimale: 2 prestazioni per anno/persona In rete: assistenza in forma diretta con franchigia di €30 per ogni otturazione
4. PREVENZIONE, ACCERTAMENTI E PRONTO SOCCORSO	Rimborso 100% ticket per esami diagnostici, esami di laboratorio, accertamenti, prestazioni di pronto soccorso eseguite tramite SSN Massimale € 500/anno/persona
PREVENZIONE PRIMARIA E CORRETTI STILI DI VITA	Accesso ad un canale di educazione alla prevenzione oncologica periodicamente aggiornato tramite cui accedere a contenuti informativi sulla prevenzione.Compilando un questionario di auto-profilazione viene inoltre restituita una scheda personalizzata con le prestazioni di diagnosi precoce consigliate in
	base a età, genere e stile di vita oltre ad utili consigli per migliorare le proprie abitudini.
PRESTAZIONI DI DIAGNOSI PRECOCE E PREVENZIONE	Percorso di prevenzione oncologica personalizzato attivando il <i>Diario dei controlli</i> in seguito alla compilazione del questionario di auto-profilazione II <i>Diario</i> calendarizza e aggiorna automaticamente le visite e gli esami di prevenzione consigliate in base al genere e all'età dell'assistito e invia un' e-mail ricordando l'avvicinarsi della data utile per fissare l'appuntamento. Le prestazioni potranno essere effettuate nei centri indicati da Insieme Salute senza costi a carico dell'assistito.
	A titolo di esempio potranno essere indicate le seguenti prestazioni:
	Visita ginecologica con ecografia transvaginale, visita dermatologica con mappatura dei nevi, visita cardiologica con ECG di base, Pap test o HPV test(tumore al collo dell'utero), visita senologica, mammografia, colonscopia, ricerca del sangue occulto nelle feci(tumore al colon), visita otorinolaringoiatrica, visita urologica.
5. PROGRAMMA DI SUPPORTO	Accedendo alla piattaforma di Insieme Salute sarà possibile attivare 365 h24:
PSICOLOGICO	- consulenze psicologiche telefoniche illimitate
	- sedute psicologiche in videoconferenza illimitate Non ci sono massimali annui o franchigie a carico
	dell'assistito. Non è necessaria la prescrizione medica.
	Servizi accessibili in totale anonimato.



6. TERAPIE FISICHE	
IN CASO DI MALATTIA	SSN: rimborso 100% ticket Massimale € 250/anno/nucleo
POST INFORTUNIO	SSN: rimborso 100% ticket Massimale € 500/anno/nucleo In rete: assistenza in forma diretta con franchigia di € 40 per ogni ciclo di prestazioni
7. MATERNITÀ E GRAVIDANZE	SSN: rimborso 100% ticket
8. VISITE SPECIALISTICHE	Massimale €700/anno/persona SSN: rimborso 100% ticket In rete: assistenza in forma diretta con franchigia di € 20 per ogni visita Fuori rete: rimborso di €50 fino a un massimo di 2 visite anno/persona
9. ALTA DIAGNOSTICA (rmn, tac, ecografie, scintigrafie, endoscopie, ecc.)	Massimale €6.000/anno/persona SSN: rimborso 100% ticket In rete: assistenza in forma diretta con franchigia del 20% per prestazione Fuori rete: rimborso in base ad apposito tariffario
10. CONCILIAZIONE TEMPO VITA/LAVORO	Servizio di orientamento per il lavoratore che assiste un familiare ammalato o disabile: in caso di non autosufficienza del genitore il lavoratore potrà contattare Insieme Salute per un colloquio telefonico o via Skype per: analisi dei bisogni assistenziali; orientamento sui servizi messi a disposizione dagli enti pubblici e privati. Al termine della consulenza verrà restituito un report sintetico utile per l'eventuale attivazione dei servizi. Servizio "Trova assistente domiciliare": Servizio gratuito di reperimento e invio al domicilio di operatori socio-sanitari (OSS) e socio-assistenziali (OSA), anche in caso di bisogno del genitore.
11. SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI	In caso di ricovero: <u>Assistenza domiciliare</u> : 30 ore annue di assistenza a domicilio da parte di personale qualificato e garantito per cura della persona, sorveglianza e accompagnamento, preparazione pasti, semplici commissioni, igiene personale, ecc. <u>Assistenza in ospedale diurna e notturna</u> : 60 ore annue di assistenza in ospedale da parte di personale qualificato e garantito <u>Assistenza infermieristica domiciliare post ricovero</u> : prestazioni infermieristiche domiciliari da parte di infermieri professionali come somministrazione di farmaci, medicazioni, bendaggi, prelievi, ecc.



Informazioni e servizi di supporto

2. Servizi aggiuntivi gratuiti

- SERVIZIO DI ASSISTENZA DIRETTA

Ogni informazione può essere richiesta: di persona, telefonicamente, con posta elettronica, attraverso sito web. No call center esterni. Gli associati contattano direttamente gli operatori della Mutua.

SERVIZI ONLINE

Area riservata su piattaforma Cosmo e APP mobile: per inviare richieste di rimborso, chiedere prenotazioni e prese in carico, ricercare la struttura sanitaria convenzionata più vicina, scaricare e stampare il tesserino di Insieme Salute, consultare il regolamento, verificare e modificare dati personali, verificare lo stato delle richieste di rimborso, consultare tutte le pratiche presentate a Insieme Salute, controllare data, entità, motivazioni dei bonifici effettuati da Insieme Salute, scaricare, archiviare, stampare documenti e corrispondenza inerenti la propria posizione.

- MESSAGGISTICA

Insieme Salute invia un sms al ricevimento della pratica e all'effettuazione del bonifico di rimborso.

CERTIFICAZIONI FISCALI

Ogni anno Insieme Salute mette a disposizione degli assistiti, attraverso l'area riservata e la APP, i seguenti documenti: attestazione del versamento delle quote associative versate direttamente a Insieme Salute e riepilogo dei rimborsi effettuati

Norme generali

3. Norme generali

La presente sintesi del piano ha solo scopo informativo, prima di accedere all'assistenza leggere attentamente il regolamento completo.

Il piano di assistenza copre il dipendente e può essere volontariamente attivato anche per il coniuge/ convivente di età inferiore ai 60 anni e per i figli o affiliati di età inferiore ai 26 anni, purché risultanti dallo stato di famiglia del dipendente.

Dopo l'adesione non ci sono limiti di età per usufruire dell'assistenza di Insieme Salute.

Per i dipendenti iscritti con quote a carico dell'azienda sono coperte le patologie preesistenti e le gravidanze in corso al momento dell'adesione. Le patologie e le gravidanze in corso non sono coperte per i familiari iscritti con oneri a carico del lavoratore.

L'associato (dipendente o familiare) può rimanere iscritto a Insieme Salute anche al termine del rapporto di lavoro, con onere a proprio carico, senza limiti di età.

I rimborsi possono essere richiesti in qualsiasi momento tramite posta elettronica o i servizi online (area web riservata su piattaforma Cosmo e APP mobile) entro 90 giorni dall'effettuazione della prestazione.

I rimborsi vengono effettuati con bonifico sul c/c dell'associato di norma entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa. Le incombenze burocratiche sono ridotte al minimo.