ExCRT&Co.
Associazione Pensionati e Dipendenti della ex Cassa di Risparmio di Torino e di altre Banche
Associazione di volontariato senza scopo di lucro
Via Nizza, 150 - 10126 TORINO Tel. 011.662.46.68 - Tel. e fax 011.663.13.94 Sito: www.aspenscrt.it Email: aspenscrt@tiscali.it

SUSSIDIO - CON FRANCHIGIA - PER RICOVERI CONSEGUENTI A MALATTIA, INFORTUNIO, PARTO
RISERVATO AGLI ASSOCIATI EMVAP

Nel testo che segue si intendono:

- per "Aderente" l'Associato EMVAP per il quale viene erogato il sussidio in quanto ha regolarmente sottoscritto il Modulo di Adesione e pagato il relativo contributo;
- per "Contributo associativo" l'importo dovuto ad EMVAP dal singolo Aderente;
- per "EMVAP" l'Ente Mutualità Volontaria Piemonte;
- per "Equipe operatoria" il gruppo costituito dal chirurgo, dall'aiuto chirurgo, dall'assistente, dall'anestesista e da ogni altro soggetto che abbia parte attiva nell'intervento;
- **per "Franchigia" la parte di spesa che l'Aderente accetta di tenere a suo carico;**
- per "Infortunio" ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili;
- per "Intervento chirurgico" l'atto terapeutico realizzato mediante l'uso di strumenti chirurgici e/o idonee apparecchiature;
- per "Malattia" ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;
- per "Ricovero" la degenza comportante pernottamento in Struttura sanitaria;
- per "Ricovero in Day Hospital" il ricovero in Struttura sanitaria che si esaurisce nella giornata;
- per "Struttura sanitaria" ogni Casa di Cura, Istituto, Azienda ospedaliera regolarmente autorizzata all'erogazione dell'assistenza sanitaria ospedaliera.
  Non sono considerate Strutture sanitarie: gli stabilimenti termali, le Case di convalescenza e soggiorno, i gerontocomi, gli ospizi per anziani nonché le Cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche; pertanto i ricoveri effettuati in tali Strutture non daranno luogo ad alcun sussidio, così come quelli effettuati in Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.);
- per "Struttura sanitaria convenzionata" ogni Casa di Cura, Istituto, Azienda ospedaliera - come sopra definita - rientrante nel relativo Circuito convenzionato con EMVAP.

Non sono compresi:

- le patologie che, all'atto della prima adesione, **siano state espressamente escluse** dalla possibilità di successivi rimborsi;
- le malattie o menomazioni già note all'Associato, ma da lui sottaciute all'atto dell'adesione al sussidio così come le cure e gli interventi per l'eliminazione di malformazioni o difetti fisici anch'essi sottaciuti;
- la semplice correzione di difetti visivi con trattamento laser ;
- le cure, le protesi dentarie, le paradentiopatie e i trattamenti ortodontici;
- gli stati patologici correlati all'infezione H.I.V.;
- i disturbi psichici in genere compresi i comportamenti nevrotici;
- l'agopuntura non effettuata da un medico;
- tutte le procedure e gli interventi finalizzati alla fecondazione assistita;
- la chirurgia plastica a scopo estetico (salvo quella ricostruttiva resa necessaria da infortunio o quella praticata a seguito di interventi chirurgici dovuti a patologie oncologiche);
- le intossicazioni ed infortuni conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso di allucinogeni nonché ad assunzione non terapeutica di psicofarmaci o di sostanze stupefacenti;
- le conseguenze di guerre e insurrezioni;
- le conseguenze dirette ed indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- i casi relativi a ricoveri effettuati per soli accertamenti diagnostici.

Non sono tutelabili le persone affette da tossicomania, alcolismo cronico o da infermità mentali.
La sopravvenienza in vigenza di sussidio delle suddette affezioni provoca la decadenza del sussidio medesimo.
A questo sussidio possono aderire esclusivamente le persone che, all'atto della prima adesione, non abbiano ancora compiuto il settantunesimo anno di età.

PRESTAZIONI

RICOVERI CON INTERVENTO CHIRURGICO

Nel caso in cui l'Aderente, a seguito di malattia, infortunio, necessiti di ricoveri in Struttura sanitaria che diano luogo a interventi chirurgici, compreso il regime di day hospital, EMVAP rimborsa le spese per :

- rette di degenza;
- onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante attivamente all'intervento;
- diritti di sala operatoria ed il relativo materiale compreso l'utilizzo di apparecchiature terapeutiche e le endoprotesi applicate durante l'intervento chirurgico;
- assistenza medica ed infermieristica, cure, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi,medicinali ed esami riguardanti il ricovero, purché questi ultimi siano inequivocabilmente finalizzati alla verifica o al completamento della diagnosi di ricovero ed il tutto sia attinente alla patologia che ha reso necessario il ricovero stesso.

A maggior chiarimento si precisa che:

- nel caso di **trapianto di organi** è compreso il riconoscimento delle spese sostenute per prestazioni sanitarie rese necessarie per l'espianto (entro i limiti degli importi massimi disponibili di cui ai successivi paragrafi);
- nel caso di donazione da persona vivente, EMVAP riconosce anche le spese sostenute durante il ricovero del donatore per gli accertamenti diagnostici, l'assistenza medica, l'intervento chirurgico (onorari dell' "Equipe operatoria" nonché materiale di intervento), cure, medicinali e rette di degenza (fermi i rimborsi massimi di cui sopra);
- sono considerati " interventi chirurgici " anche: la crioterapia, la laserterapia intesa esclusivamente come tecnica chirurgica, la litotripsia, l'endoscopia chirurgica nonché il drenaggio delle vie biliari;
- sono compresi anche gli infortuni sofferti in conseguenza di imprudenze o negligenze anche gravi dell'Aderente, fatta eccezione per gli infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dallo stesso;
- i casi relativi a ricoveri effettuati per soli accertamenti diagnostici rimangono comunque esclusi;
- le eventuali spese sostenute nei sessanta giorni precedenti e/o successivi al ricovero vengono rimborsati (su presentazione della prevista documentazione e nei casi previsti) senza ulteriore applicazione di franchigia.

Prestazioni prima e dopo il ricovero con intervento chirurgico compreso il day hospital

Nel caso in cui l'Aderente, a seguito di malattia, infortunio, necessiti di ricovero in Struttura Sanitaria che dia luogo a intervento chirurgico, compreso il regime di day hospital, EMVAP
riconosce all'Aderente anche il rimborso :

- delle spese sostenute nei **sessanta giorni precedenti** all'inizio del ricovero comportante intervento chirurgico (compreso il regime di day hospital) per esami e prestazioni mediche, con il limite massimo annuo di € 500,00 (cinquecento);
- delle spese sostenute nei **sessanta giorni successivi** al termine del ricovero comportante intervento chirurgico (compreso il regime di day hospital) per esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, con il limite massimo annuo di € 1.500,00 (millecinquecento).

RICOVERI SENZA INTERVENTO CHIRURGICO

Nel caso in cui l'Aderente, a seguito di malattia o infortunio , necessiti di ricovero in Struttura Sanitaria che **non** comporti intervento chirurgico – compreso il ricovero in regime di day hospital – EMVAP rimborsa :

- le rette di degenza, gli accertamenti diagnostici, l'assistenza medica, le cure ed i medicinali riguardanti il ricovero.

Prestazioni prima del ricovero senza intervento chirurgico compreso il day hospital

Nel caso in cui l'Aderente, a seguito di malattia o infortunio,necessiti di ricovero in Struttura Sanitaria che non comporti intervento chirurgico, compreso il regime di day hospital,
EMVAP riconosce all'Aderente il rimborso delle spese sostenute nei **sessanta giorni precedenti** l'inizio del ricovero per esami e prestazioni mediche, con il limite massimo annuo di € 500,00 (cinquecento).

CHIRURGIA AMBULATORIALE

In caso di intervento chirurgico ambulatoriale EMVAP rimborsa le spese medico-chirurgiche e di utilizzo della Struttura sanitaria sostenute dall'Associato e documentate, fino a concorrenza dell'importo massimo annuo di € 1.000,00 (mille) **e senza applicazione di alcuna franchigia**.

RICOVERO PER PARTO

In caso di ricovero per **parto naturale** (comunque effettuato) EMVAP riconosce:

- nel caso di scelta della **Formula Base** , l'importo massimo di € 1.500,00 (millecinquecento) quale limite annuo, a fronte di spese effettivamente sostenute e documentate dall'Associato.
- nel caso di scelta della **Formula Più** , l'importo massimo di € 2.000,00 (duemila) quale limite annuo, a fronte di spese effettivamente sostenute e documentate dall'Associato.

In caso di ricovero per **parto cesareo** EMVAP riconosce :

- nel caso di scelta della **Formula Base**, l'importo massimo di € 5.000,00 (cinquemila) quale limite annuo, a fronte di spese effettivamente sostenute e documentate dall'Associato;
- nel caso di scelta della **Formula Più**, l'importo massimo di € 9.000,00 (novemila) quale limite annuo, a fronte di spese effettivamente

sostenute e documentate dall'Associato.

IMPORTI MASSIMI ANNUI DISPONIBILI

Questo sussidio è prestato fino alla concorrenza dei seguenti importi massimi **a disposizione di ogni singolo Associato** :

Formula Base

€ 15.000,00 (quindicimila) **annui** in caso di ricoveri che non comportino intervento chirurgico;
€ 25.000,00 (venticinquemila) **per evento** in caso di ricovero che comporti intervento chirurgico ;
Il massimo rimborso nell'anno solare non potrà comunque superare l'importo complessivo di € 50.000,00 (cinquantamila)
€ 1.000,00 **annui** in caso di chirurgia ambulatoriale.

Formula Più

€ 20.000,00 (ventimila) **annui** in caso di ricoveri che non comportino intervento chirurgico;
€ 50.000,00 (cinquantamila) **per evento**
in caso di ricovero che comporti intervento chirurgico ;
Il massimo rimborso nell'anno solare non potrà comunque superare l'importo complessivo di € 100.000,00 (centomila)
€ 1.000,00 **annui** in caso di chirurgia ambulatoriale.

FRANCHIGIA

Il rimborso delle spese riconosciute in questo sussidio viene effettuato **previa detrazione di una franchigia** fissa ed assoluta pari ad **€ 500,00 (cinquecento**) **per ogni evento**.
Tale franchigia, applicata sul rimborso spettante, rimane a totale carico dell'Associato.
La franchigia non opera nel caso della "**Chirurgia ambulatoriale"** e neppure nel caso di riconoscimento del **"Sussidio sostituivo"** per ricovero a totale/parziale carico del Servizio Sanitario Nazionale e/o altro Ente assistenziale.

SUSSIDIO OPZIONALE

La seguente prestazione è operante soltanto se **prescelta** dall'Associato contrassegnando l'apposito riquadro sul modulo di Adesione e versandone il relativo contributo associativo.

Vitto e pernottamento di accompagnatore

In caso di ricovero con **pernottamento** dell'Associato che comporti o meno intervento chirurgico, EMVAP riconosce anche le spese per vitto e pernottamento dell'eventuale accompagnatore nella Struttura Sanitaria presso la quale si trova ricoverato l'Associato, fino ad un massimo di sessanta giorni per anno solare con il limite di € 100,00 (cento) giornalieri, IVA compresa.
Questo sussidio opzionale viene prestato **senza applicazione di alcuna franchigia**.

TRASFORMABILITA' DELLE PRESTAZIONI INERENTI IL RICOVERO

Nel caso in cui l'Aderente - al verificarsi dell'evento - non abbia presentato ad EMVAP altra richiesta di rimborso riferita specificatamente al presente Sussidio così come in caso di ricovero a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale verrà riconosciuto un "**Sussidio Sostitutivo".**
Tale sussidio – che prevede l'erogazione di un **forfait giornaliero** pari a **€ 150,00** (centocinquanta) per ogni giorno di ricovero **fino ad un massimo di sessanta giorni per anno solare e per ogni singolo Associato** - viene riconosciuto senza applicazione di franchigia.
Il sussidio può essere erogato sia nel caso in cui il ricovero sia a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale sia nel caso in cui una parte del costo del ricovero stesso resti a carico dell'Associato e/o di una esistente formula assicurativa sanitaria che abbia già rimborsato in tutto o in parte le spese sostenute.
Il sussidio sostitutivo viene corrisposto per ogni pernottamento in Struttura Sanitaria pubblica e/o privata **anche nei casi di parto naturale e di parto cesareo** (fermi i limiti massimi di rimborso previsti nel paragrafo "Parto") .
Il forfait sostitutivo **non può essere riconosciuto unitamente alle spese prima e dopo il ricovero** e neppure nel caso di Chirurgia ambulatoriale e/o Day Hospital.

VALIDITA'

Le prestazioni del presente "Sussidio" sono valide nel mondo intero e - in tempo di pace - anche durante lo svolgimento di servizio militare, purché il ricovero non avvenga in Istituto di Cura Militare. E' comunque escluso il rimborso di spese sostenute per malattie o infortuni verificatisi in occasione di missioni militari (anche umanitarie) svolte in territori che si trovino in stato di guerra, occupazione o insurrezione.

DECORRENZA

Premesso che per ciascun Aderente i Sussidi hanno effetto dal momento di accettazione dell' adesione (sempreché sia stato pagato il relativo contributo associativo) le prestazioni **per le nuove adesioni** decorrono:

- dalle ore 24 del giorno riportato sul relativo modulo di adesione per gli infortuni;

- dal 30° (trentesimo) giorno successivo a quello riportato sul modulo di adesione per le malattie;
- dal 150°(centocinquantesimo) giorno successivo a quello riportato sul modulo di adesione per le malattie preesistenti ma non conosciute, che siano l'espressione o la conseguenza di situazioni patologiche insorte anteriormente alla decorrenza del sussidio;
- dal 300° (trecentesimo) giorno successivo a quello riportato sul modulo di adesione per il parto.

Si precisa che per coloro che aggiungono prestazioni ulteriori rispetto alla prima scelta originaria , soltanto queste ultime sono soggette agli stessi tempi di aspettativa che valgono per le nuove adesioni; durante tale periodo di "carenza" restano comunque operative le prestazioni in vigore precedentemente.

ADESIONE DEI NEONATI

L'Associato potrà – entro sessanta giorni dalla nascita – chiedere che vengano inseriti i neonati facenti parte del proprio nucleo familiare senza che vengano applicati – in caso di accettazione dell'adesione – i termini di aspettativa previsti dal precedente paragrafo "Decorrenza" delle prestazioni. La domanda di adesione dovrà essere preceduta dalla compilazione dell'apposito modulo di "dichiarazioni sanitarie " previsto.

RICHIESTE DI EROGAZIONE DEL SUSSIDIO

Obblighi dell'Aderente

L'Aderente, al verificarsi di un evento rimborsabile, deve dare comunicazione scritta ad EMVAP nel momento in cui ne abbia avuto la possibilità (ma comunque non oltre un anno dall'accadimento) richiedendo l'apertura della pratica.
L'inadempienza di tale obbligo comporta la perdita del diritto al riconoscimento del sussidio.
La pratica dovrà essere corredata dalla necessaria documentazione medico-amministrativa di cui al successivo paragrafo.
L'Associato, i suoi familiari o i suoi aventi diritto devono consentire alla visita di medici ed a qualsiasi indagine o accertamento ritenuti necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Criteri di pagamento

Ferma l'applicazione della franchigia ove prevista, EMVAP, dopo aver verificato che la pratica sia effettivamente rimborsabile, procede al rimborso su presentazione in **ORIGINALE** delle notule e fatture debitamente quietanzate (allegando anche eventuali fustelle dei medicinali con relativa copia della prescrizione medica) e della **FOTOCOPIA AUTENTICATA** della cartella clinica.
Qualora l'Associato debba presentare l'originale delle notule e parcelle ad altro Ente assistenziale per ottenerne un risarcimento, EMVAP effettua il rimborso dell'eventuale eccedenza di spese rimaste a carico dell'Associato stesso su presentazione in originale del documento comprovante il rimborso effettuato, nonché delle copie delle notule e parcelle delle spese sostenute dall'Associato.
Per le spese sostenute all'estero i rimborsi vengono eseguiti in Italia in Euro; per le altre valute al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Associato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano Cambi.

PRECISAZIONI

Pagamento del contributo e decorrenza delle prestazioni

Relativamente alle nuove adesioni, le prestazioni hanno effetto dalle ore 24 dell'ultimo giorno del mese in cui è stata **accettata** la "Domanda di Adesione" purché il relativo contributo sia stato versato ad EMVAP entro tale data.
Relativamente ai rinnovi annuali successivi alla prima adesione, il contributo associativo deve essere versato ad EMVAP entro il 30 Gennaio.
Dopo tale data, il sussidio rientra in vigore a partire dalle ore 24 del giorno in cui l'Associato ha effettuato il pagamento presso EMVAP.
Tuttavia, se l'Associato non paga il contributo di rinnovo entro il 30 Marzo successivo alla scadenza originariamente prevista, il sussidio viene annullato a tutti gli effetti.
Per il ripristino del sussidio stesso, sarà necessaria la compilazione di una nuova "Domanda di adesione" e di una aggiornata "Dichiarazione Sanitaria" con conseguente nuova valutazione .

Contributi associativi

I contributi a carico degli Aderenti - anche per i familiari aggregati - sono stabiliti e/o adeguati annualmente dal Consiglio EMVAP. (cfr. Statuto art. 3,6,7,8).

DICHIARAZIONI SANITARIE PREVENTIVE ALL'ADESIONE

Tali dichiarazioni devono essere rilasciate contestualmente alla Domanda di adesione dall'Associando o dal suo Rappresentante Legale.
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla preventiva valutazione sanitaria, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al rimborso nonché la cessazione delle prestazioni del presente "Sussidio".

DISDETTA

In mancanza di disdetta (da parte dell'Associato o del suo Rappresentante Legale) mediante lettera raccomandata A/R spedita almeno TRE mesi prima della scadenza annuale, la prestazione si intende prorogata per la durata di un altro anno e così

successivamente.

Edizione: Gennaio 2010