



SanArti

Piano Sanitario Dipendenti e Familiari



Questo è il Piano sanitario vigente dal 1° gennaio 2025, contiene informazioni e dettagli per richiedere le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie previste per:

- lavoratori dipendenti iscritti
- familiari che i lavoratori dipendenti hanno iscritto
- figli minorenni che i lavoratori dipendenti iscritti hanno registrato gratuitamente.

Alcune prestazioni sono erogate direttamente da **SanArti** in Autogestione, altre tramite la compagnia assicuratrice **UniSalute** per conto di SanArti.



COS'È SANARTI

SanArti è il Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa per i lavoratori dell'Artigianato, il terzo Fondo in Italia per numero di iscritti.

Non persegue fini di lucro e garantisce agli iscritti assistenza sanitaria e socio-sanitaria. È stato fondato nel 2012 dalle associazioni imprenditoriali Confartigianato Imprese, CNA, Casartigiani, C.L.A.A.I. e le organizzazioni sindacali dei lavoratori CGIL, CISL, UIL.

L'ISCRIZIONE AL FONDO

Il datore di lavoro, come previsto dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro dell'Artigianato, iscrive il lavoratore **dipendente con contratto a tempo indeterminato o determinato di durata pari o superiore ai 12 mesi** e versa mensilmente il contributo a SanArti.

Il lavoratore dipendente può così utilizzare le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie previste dal Piano sanitario dei dipendenti che, dal 2021, è integrato gratuitamente con sette prestazioni per i figli minorenni.

Il dipendente può iscrivere il proprio nucleo familiare, coniuge o convivente *more uxorio* e figli fino ai 26 anni, versando la quota di contribuzione.

Ai familiari iscritti sono riservate le prestazioni contenute in questo Piano sanitario.



Legenda

- **SanArti**
- **UniSalute**
- **Regole Generali**

Le prestazioni erogate in autogestione da **SanArti** sono evidenziate in blu, le prestazioni erogate tramite **UniSalute** in verde. Le informazioni di supporto (istruzioni, allegati, esclusioni) sono riportate in grigio.

Il documento è interattivo: ogni voce dell'indice contiene un **collegamento** che rimanda direttamente alla pagina correlata.

Per tornare all'indice è sufficiente cliccare sul numero di pagina in basso a destra.

Esempio n. pagina

1

1

PRESTAZIONE EROGATE DIRETTAMENTE DA SANARTI IN AUTOGESTIONE

| | |
|---|--------|
| ■ Visite specialistiche | pag 10 |
| ■ Diagnostica | pag 12 |
| ■ Lenti | pag 14 |
| ■ Pacchetto maternità | pag 16 |
| ■ PMA - Procreazione Medicalmente Assistita | pag 18 |
| ■ Indennità di ricovero per intervento chirurgico e per ricovero medico | pag 20 |
| ■ Neonati | pag 21 |
| ■ Inabilità | pag 22 |
| ■ Long term care - LTC | pag 23 |
| ■ Fisioterapia | pag 24 |
| ■ Psicoterapia | pag 26 |
| ■ Plantari, ausili e protesi | pag 27 |
| ■ Indagini genetiche - esami di laboratorio genetico/molecolare | pag 28 |
| ■ Assistenza alla non autosufficienza | pag 30 |
| □ Assistenza alla non autosufficienza con connotazione di gravità | pag 30 |
| □ Assistenza alla non autosufficienza senza connotazione di gravità | pag 31 |

2

PRESTAZIONI INTEGRATE GRATUITAMENTE PER I FIGLI MINORENNI

| | |
|---|--------|
| ■ Ticket | pag 33 |
| ■ Lenti | pag 34 |
| ■ Visita specialistica oculistica | pag 36 |
| ■ Visita specialistica ortopedica | pag 37 |
| ■ Plantari ortopedici e altri ausili e protesi | pag 38 |
| ■ Indagini genetiche - esami di laboratorio genetico/molecolare | pag 39 |
| ■ Assistenza alla non autosufficienza | pag 41 |
| □ Assistenza alla non autosufficienza con connotazione di gravità | pag 41 |
| □ Assistenza alla non autosufficienza senza connotazione di gravità | pag 42 |

PRESTAZIONI EROGATE TRAMITE UNISALUTE PER CONTO DI SANARTI

| | |
|--|--------|
| ■ Ricovero | pag 44 |
| <input type="checkbox"/> Ricovero per intervento chirurgico | pag 44 |
| <input type="checkbox"/> Day surgery | pag 45 |
| <input type="checkbox"/> Ricovero per patologia di importanza rilevante | pag 46 |
| <input type="checkbox"/> Day hospital | pag 47 |
| <input type="checkbox"/> Ricoveri in lungodegenza | pag 48 |
| <input type="checkbox"/> Trasporto sanitario | pag 48 |
| ■ Alta specializzazione | pag 49 |
| ■ Visite specialistiche e accertamenti diagnostici | pag 50 |
| ■ Odontoiatria | pag 51 |
| <input type="checkbox"/> Prestazioni odontoiatriche particolari | pag 51 |
| <input type="checkbox"/> Implantologia | pag 52 |
| <input type="checkbox"/> Cure conservative | pag 52 |
| ■ Ortodonzia | pag 53 |
| ■ Pacchetti prevenzione | pag 54 |
| <input type="checkbox"/> Prevenzione cardiovascolare | pag 55 |
| <input type="checkbox"/> Prevenzione oncologica | pag 55 |
| <input type="checkbox"/> Prevenzione dermatologica | pag 56 |
| <input type="checkbox"/> Prevenzione oculistica malattie del visus | pag 56 |
| <input type="checkbox"/> Prevenzione endocrinologica | pag 56 |
| <input type="checkbox"/> Prevenzione pneumologica | pag 57 |
| <input type="checkbox"/> Prevenzione angiologica | pag 57 |
| ■ Tariffe agevolate | pag 58 |

| | |
|---|--------|
| ■ Istruzioni generali | pag 60 |
| ■ Come richiedere i rimborsi e/o le indennità a SanArti | pag 60 |
| ■ Regole generali | pag 61 |
| □ Come richiedere i rimborsi e/o le indennità a UniSalute | pag 62 |
| □ Strutture convenzionate | pag 63 |
| □ Prestazioni in zona priva di strutture convenzionate | pag 64 |
| □ Cause di esclusione | pag 64 |
| ■ ALLEGATO A: elenco interventi chirurgici | pag 66 |
| ■ ALLEGATO B: elenco patologie di importanza rilevante | pag 68 |
| ■ ALLEGATO C: prestazioni di alta specializzazione | pag 69 |

Prestazione erogate direttamente da SanArti in autogestione

Dipendenti e familiari iscritti

Visite specialistiche

PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI ISCRITTI

MASSIMALE
500 € l'anno

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le visite specialistiche eseguite presso il Servizio Sanitario Regionale (SSN) e strutture sanitarie e/o medici privati.

Nel caso di pagamento del Ticket SSN, SanArti rimborsa integralmente il costo.

Nelle ipotesi in cui ci si avvalga di struttura sanitaria e/o medico privato è previsto uno scoperto del 25% che rimane a carico dell'iscritto e un massimo indennizzabile per ciascuna visita di 70 €.

ESEMPIO

Fattura di 110 €, rimborso di 70 €

Fattura di 80 €, rimborso di 60 € (80 € - 20 € di scoperto, pari al 25% dell'importo totale della fattura che resta a tuo carico).

2

DOCUMENTAZIONE

- Ai fini del rimborso l'iscritto deve presentare la domanda allegando la seguente documentazione:
 - prescrizione medica con indicazione del quesito diagnostico o patologia
 - documento di spesa valido ai fini fiscali con i dati completi dell'iscritto richiedente, comprensivi di codice fiscale, e la descrizione della prestazione eseguita.

- Per le visite mediche eseguite presso strutture sanitarie e/o medici privati, nel caso in cui siano eseguite più prestazioni sanitarie, devono essere **specificati i costi delle singole prestazioni** oppure occorre allegare alla richiesta una dichiarazione della struttura e/o medico che attesti la specifica dei costi delle singole prestazioni effettuate.
- Per le prestazioni eseguite presso strutture sanitarie e/o medici privati, la data della prescrizione medica deve essere precedente **non oltre 12 mesi** quella del documento di spesa.

Prima della visita fai una fotocopia, una scansione o una fotografia con il cellulare dell'impegnativa per inserirla nella richiesta di rimborso.

Diagnostica

PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI ISCRITTI

MASSIMALE
2000 € l'anno

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le prestazioni di diagnostica eseguite presso il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e presso strutture sanitarie e medici privati.

Nel caso di pagamento del Ticket SSN, SanArti rimborsa integralmente il costo per le prestazioni ammesse a rimborso.

Nelle ipotesi in cui ci si avvalga di struttura sanitaria e/o medico privato è previsto, per ciascuna prestazione, uno scoperto del 25% con un minimo non indennizzabile di 20 € che rimane a carico dell'iscritto.

ESEMPIO

Fattura di 110 €, rimborso di 82,50 € (110 € – 27,50 € di scoperto, pari al 25% dell'importo totale della fattura che resta a tuo carico).

Fattura di 60 €, rimborso di 40 € (60 € – 20 € di minimo non indennizzabile che viene applicato in quanto lo scoperto del 25% è inferiore a 20 €).

2

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso**, l'iscritto deve presentare la domanda allegando la seguente documentazione:
 - **prescrizione medica** con indicazione del quesito diagnostico o patologia (presunta o accertata)
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali** con i dati completi dell'iscritto richiedente comprensivi del codice fiscale, e la descrizione della prestazione eseguita.

- Per le prestazioni di diagnostica eseguite presso strutture sanitarie e/o medici privati, nel caso in cui siano eseguite più prestazioni sanitarie, devono essere **specificati i costi delle singole prestazioni** oppure occorre allegare alla richiesta una dichiarazione della struttura sanitaria e/o del medico che attesti la specifica dei costi delle singole prestazioni effettuate.
- Per le prestazioni eseguite presso strutture sanitarie e/o medici privati, la data della prescrizione medica deve essere precedente **non oltre 12 mesi quella del documento di spesa**.

Prima dell'accertamento diagnostico fai una fotocopia, una scansione o una fotografia con il cellulare dell'impegnativa per inserirla nella richiesta di rimborso.

Lenti

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E PER I
FIGLI MINORENNI
ISCRITTI**

MASSIMALE

200 € ogni 24 mesi

con franchigia di 50 €

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le spese sostenute per l'acquisto, effettuato presso qualsiasi rivenditore autorizzato, di lenti graduate correttive.

Il rimborso avviene ogni 24 mesi su singolo documento di spesa (fattura/scontrino parlante).

È ammesso a rimborso **il costo delle sole lenti graduate correttive**, anche a contatto.

2

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso l'iscritto deve presentare domanda allegando la seguente documentazione:**
 - **copia della prescrizione del medico oculista**, attestante le diottrie sferiche e/o cilindriche mancanti; dalla seconda domanda di rimborso, in sostituzione della prescrizione dell'oculista, può essere allegata alla domanda la certificazione dell'ottico con indicazione delle diottrie sferiche e/o cilindriche mancanti
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali** con i dati completi dell'iscritto richiedente comprensivi di codice fiscale
 - **dichiarazione dell'ottico** con indicazione del costo delle lenti, della montatura, la lavorazione o altro.

- **È possibile richiedere una nuova domanda di rimborso trascorsi 24 mesi:** tra la data della fattura già rimborsata e la data del nuovo documento di spesa devono essere trascorsi 24 mesi.
- La data della prescrizione dell'oculistica o della certificazione dell'ottico deve ricadere **nei 12 mesi precedenti** a quella del documento di spesa.
- **Il documento di spesa (fattura/scontrino parlante) deve essere emesso da fornitore con partita IVA italiana.**

Pacchetto maternità

**PRESTAZIONE PER
LE DIPENDENTI E LA
CONIUGE/CONVIVENTE
MORE UXORIO ISCRITTA**

MASSIMALE

1.300 €
per evento

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le prestazioni inerenti alla gravidanza effettuate nel periodo che va dalla data dell'ultima mestruazione alla data del parto presso strutture sanitarie pubbliche e private.

Sono ammesse a rimborso:

- **4 visite di controllo ostetrico-ginecologico** che diventano 6 in caso di gravidanza a rischio certificata
- **ecografie ostetriche**
- **analisi chimico-cliniche**
- **indagini genetiche compreso amniocentesi, villocentesi, translucenza nucale, Bi-test e test del DNA Fetale**
- **visita anestesiologicala**
- **accertamenti diagnostici per il monitoraggio della gravidanza e dello sviluppo del feto.**

SanArti riconosce inoltre all'iscritta una diaria/indennità di parto pari a 80 € per ciascun giorno di ricovero e **per un massimo di 5 notti**; ai fini del rimborso vengono considerate le notti di ricovero.

La diaria/indennità è riconosciuta anche nelle ipotesi di ricovero per aborto spontaneo o aborto terapeutico. Ai fini del riconoscimento della diaria/indennità per il ricovero, l'iscritta deve allegare alla domanda di rimborso copia della **Lettera di Dimissione Ospedaliera** da cui risulti la data del parto o aborto e la data di inizio e fine ricovero.

SanArti, in caso di parto in casa, riconosce una indennità di 160 €, in tal caso l'iscritta deve allegare alla domanda di rimborso la cartella ostetrica con indicazione della data del parto.

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso l'iscritta deve presentare la domanda allegando la seguente documentazione:**
 - certificato di gravidanza/gravidanza a rischio con indicazione della data dell'ultima mestruazione e la data presunta del parto
 - documento di spesa valido ai fini fiscali con i dati completi dell'iscritta richiedente comprensivi di codice fiscale, e la descrizione della prestazione eseguita
 - copia della Lettera di Dimissione Ospedaliera con indicazione della data di parto o aborto e la data di inizio e fine ricovero
 - copia della cartella ostetrica per parto in casa, con indicazione della data del parto.

- **La domanda di rimborso deve essere presentata entro 12 mesi dall'evento (parto o aborto) e sono ammessi a rimborso i documenti di spesa entro 12 mesi dalla loro emissione.**

PMA - Procreazione Medicalmente Assistita

PRESTAZIONE PER I SOLI
DIPENDENTI ISCRITTI

MASSIMALE

1.000 €

per tentativo per un massimo di tre tentativi

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa i costi sostenuti dalla coppia per il ciclo di Procreazione Medicalmente Assistita.

Sono ammesse al rimborso le prestazioni medico-chirurgiche riferite alla tecnica della PMA, ad esempio prelievo degli ovociti e trasferimento degli embrioni o inseminazione intrauterina, i monitoraggi ecografici e i farmaci assunti per l'induzione della crescita follicolare.

Il percorso di Procreazione Medicalmente Assistita è rimborsato sempre che la donna **non abbia compiuto i 46 anni di età**.

2

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso l'iscritto deve presentare, a ciclo concluso, la domanda allegando la seguente documentazione:**
 - autocertificazione dello stato di famiglia con documento di identità dell'iscritta/o richiedente
 - documento di spesa valido ai fini fiscali con i dati completi dell'iscritta/o e del/la coniuge/convivente *more uxorio* comprensivi di codice fiscale e la descrizione della prestazione eseguita
 - scontrini fiscali parlanti per l'acquisto dei farmaci prescritti per l'induzione della crescita follicolare
 - piano terapeutico o prescrizione medica nel caso la richiesta di rimborso ricomprenda anche i farmaci per l'induzione della crescita follicolare
 - relazione medica rilasciata dalla struttura sanitaria con la data di esecuzione del trasferimento embrionario o dell'inseminazione intrauterina ovvero con l'indicazione della motivazione clinica che ha determinato l'annullamento del ciclo di PMA.

- Se il rimborso è richiesto per delle spese sostenute anche dal coniuge/convivente *more uxorio* occorre allegare il **suo consenso al trattamento dei dati personali** utilizzando la modulistica fornita in fase di presentazione della domanda di rimborso.
- **L'intero ciclo di Procreazione Medicalmente Assistita deve essere svolto in Italia.**
- **Sono ammessi a rimborso i documenti di spesa entro 12 mesi dalla loro emissione.**

Indennità di ricovero per intervento chirurgico e per ricovero medico

PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI ISCRITTI

MASSIMALE

10.000 € per intervento chirurgico,
4.000 € per ricovero medico

1

DESCRIZIONE

SanArti riconosce all'iscritto una indennità di ricovero in strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate in forma di assistenza diretta, e quindi con costo a completo carico del SSN:

- **per intervento chirurgico di cui all'allegato A**, ricovero per trapianto d'organo o day surgery: indennità di 100 € per ogni notte di ricovero fino al 100° giorno di ricovero in lungodegenza
- **ricovero medico per patologie di importanza rilevante di cui all'allegato B**: indennità di 40 € per ogni notte di ricovero fino al 100° giorno di ricovero.

2

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del riconoscimento della indennità, l'iscritto deve allegare alla richiesta:**
 - **copia della lettera di dimissione ospedaliera** da cui risulti la data di inizio e la data di fine ricovero e il motivo del ricovero (intervento chirurgico e/o patologia di importanza rilevante)
 - **estratto di cartella clinica** o altra documentazione dalla quale risulti che il costo del ricovero è interamente a carico del SSN.
- **Per ricovero si intende la degenza in istituto di cura che comporti pernottamento: l'indennità viene calcolata** prendendo in considerazione il numero delle notti.

Neonati

PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI

MASSIMALE

25.000 €

per figlio fino al compimento
di 3 anni di età

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le spese sostenute per interventi, effettuati nei primi tre anni di vita del figlio, per la correzione di malformazioni congenite (diagnosticate nel primo anno di vita), comprese le visite e gli accertamenti diagnostici eseguiti **nei 100 giorni precedenti e 100 giorni successivi il ricovero**, nonché la retta di vitto e di pernottamento dell'accompagnatore nell'istituto di cura o in una struttura alberghiera per il periodo di ricovero.

2

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso l'iscritto deve presentare domanda allegando:**
 - **certificazione medica** da cui risulti la diagnosi della malformazione nel primo anno di vita del bambino
 - **documenti di spesa validi ai fini fiscali** emessi a nome dell'iscritto richiedente
 - **lettera di dimissione ospedaliera** riferita al ricovero del bambino da cui risulti la data di inizio e fine ricovero e l'intervento eseguito.
- **Ai fini del riconoscimento del rimborso, alla data di inizio del ricovero il bambino non deve aver compiuto i 3 anni di età.**
- **La domanda di rimborso deve essere presentata entro 12 mesi dall'intervento**, viene presa a riferimento la data di inizio del ricovero.
- Sono ammessi a rimborso i documenti di spesa **entro 12 mesi** dalla loro emissione.

Inabilità

PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI ISCRITTI

MASSIMALE

6.000 €
una tantum

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le spese per prestazioni sanitarie, ausili e presidi tecnici e servizi di assistenza in caso di Inabilità derivante da:

- **infortunio sul lavoro con invalidità permanente superiore al 50%**, secondo la tabella di riferimento Inail, come conseguenza diretta dell'infortunio
- **grave patologia:** fibrosi cistica, ictus, ischemia delle arterie vertebrali, paralisi, sclerosi multipla, trapianto di cuore, fegato, polmone, rene, midollo spinale o pancreas
- **non autosufficienza** con impossibilità alla deambulazione certificata da struttura pubblica.

2

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso l'iscritto deve allegare alla domanda:**
 - **in caso di infortunio sul lavoro:** certificato di Pronto Soccorso e certificazione Inail con indicazione del grado di invalidità
 - **per la grave patologia:** certificato attestante la patologia rilasciato da struttura pubblica
 - **per la non autosufficienza:** certificato rilasciato da struttura pubblica attestante l'impossibilità alla deambulazione
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali con i dati completi dell'iscritto richiedente,** comprensivi di codice fiscale, e la descrizione della prestazione eseguita
 - **per le spese relative all'assistenza del badante:** lettera di assunzione del badante con ricevute quietanzate dei contributi INPS e prospetto paga.

Long term care - LTC

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI CON UNA
COPERTURA DI ALMENO 24
MESI NEGLI ULTIMI 5 ANNI**

MASSIMALE
6.000 € l'anno
per 4 anni

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le spese sostenute a partire dal **1° gennaio 2025** per prestazioni sanitarie, ausili e presidi tecnici e servizi di assistenza.

Per accedere alla prestazione, l'iscritto deve trovarsi in uno stato di **non autosufficienza** che non gli consenta di compiere, in modo autonomo, gli atti quotidiani della vita quali muoversi, alzarsi, vestirsi, nutrirsi, lavarsi ed espletare le funzioni fisiologiche.

Lo stato di non autosufficienza deve essere **certificato da struttura pubblica o dal medico** di famiglia attraverso la compilazione di apposito questionario.

COME ACCEDERE ALLA PRESTAZIONE

L'iscritto presenta al Fondo richiesta per il riconoscimento del requisito di non autosufficienza allegando la certificazione rilasciata da struttura pubblica attestante la non autosufficienza oppure il questionario debitamente compilato e sottoscritto dal medico di Famiglia. Il Fondo, verificata la sussistenza del requisito per accedere alla prestazione LTC, procede all'attivazione della specifica prestazione per cui l'iscritto, a decorrere dal riconoscimento del requisito, può presentare la domanda di rimborso dei costi per prestazioni sanitarie, servizi di assistenza e ausili e presidi tecnici.

2

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso, l'iscritto deve allegare alla richiesta:**
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali** con i dati completi dell'iscritto richiedente, comprensivi di codice fiscale, e la descrizione della prestazione eseguita
 - **per le spese relative all'assistenza del badante:** lettera di assunzione del badante con ricevute quietanzate dei contributi INPS e prospetto paga.

Fisioterapia

PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI ISCRITTI

MASSIMALE
600 € l'anno

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa i costi sostenuti per i trattamenti fisioterapici riabilitativi eseguiti presso strutture e/o professionisti privati o presso il Servizio Sanitario Nazionale, nel caso di:

- **infortunio certificato dal Pronto Soccorso entro le 48 ore dall'evento traumatico**
- **una delle seguenti patologie:** cardiopatie temporaneamente invalidanti; forme neurologiche degenerative o neuro-miopatiche, quali, solo a titolo esemplificativo, morbo di Parkinson, sclerosi multipla e malattie progressive, fin quando sia possibile l'attività lavorativa; fratture patologiche di grado elevato temporaneamente inabilitanti; ictus cerebrale; interventi chirurgici cruenti e demolitivi, quali, solo a titolo esemplificativo, osteosintesi, osteotomia, rimozione di tumori importanti quali mastectomia, prostatectomia, tumori ossei, protesizzazione degli arti.

Sono rimborsabili i soli trattamenti fisioterapici mirati alla risoluzione delle conseguenze dirette dell'infortunio, della patologia o dell'intervento. In caso di infortunio, sono ammessi al rimborso le spese per i soli trattamenti fisioterapici **effettuati nei 24 mesi successivi alla data dell'infortunio stesso.**

NON SONO AMMESSE A RIMBORSO

Le prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico o fisioterapico.

- **Ai fini del rimborso, l'iscritto deve allegare alla richiesta:**
 - **certificato di Pronto Soccorso** in caso di infortunio
 - certificazione medica in caso di patologia
 - lettera di dimissioni ospedaliera in caso di intervento chirurgico cruento e demolitivo
 - **prescrizione medica rilasciata dal medico “di base” o dallo specialista**, indicante il tipo di trattamento fisioterapico da effettuare
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali** con i dati completi dell'iscritto comprensivi del codice fiscale e la descrizione della prestazione eseguita.

I trattamenti fisioterapici devono essere eseguiti da figure professionali abilitate in terapia della riabilitazione, ad esempio medici, osteopati, fisioterapisti iscritti all'Ordine. Il titolo di studio, diploma universitario/laurea abilitante o titolo equipollente (come da Decreti Ministeriali) o equivalente (ai sensi del DPCM 26 settembre 2011), dovrà essere riportato nel documento di spesa o certificato allegando ulteriore documentazione.

Psicoterapia

PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI ISCRITTI

MASSIMALE
750 € l'anno

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le spese per le sedute di psicoterapia eseguite presso il proprio psicoterapeuta di fiducia e presso il Servizio Sanitario Nazionale, in presenza di una delle seguenti patologie certificate da medico psichiatra/neuropsichiatra:

- abuso di sostanze
- comportamenti compulsivi
- depressione
- disturbi del comportamento alimentare
- disturbi maniacali
- disturbi ossessivi
- fobie
- gioco compulsivo

Sono rimborsabili le sole sedute di psicoterapia condotte da psicoterapeuti iscritti all'albo, sono esclusi i colloqui con psicologi, counsellor, percorsi di coaching o similari.

2

DOCUMENTAZIONE

■ Ai fini del rimborso, l'iscritto deve allegare alla richiesta:

- **certificato del medico** psichiatra/neuropsichiatra attestante la patologia
- **il certificato di iscrizione dello psicoterapeuta** prescelto all'Albo degli psicoterapeuti
- **documento di spesa** valido ai fini fiscali con i dati completi dell'iscritto comprensivi di codice fiscale e la descrizione della prestazione eseguita.

La data della certificazione con la diagnosi del medico psichiatra/neuropsichiatra deve ricadere nei 12 mesi precedenti a quella del primo documento di spesa di cui si richiede il rimborso.

Plantari, ausili e protesi

PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI ISCRITTI

MASSIMALE

250 €
una tantum

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le spese per l'acquisto, presso fornitore autorizzato (sanitaria, ortopedia, ecc.) di apparecchi ortopedici per arto inferiore e arto superiore, ausili per la deambulazione, corsetto ortopedico, ginocchiera articolata post-intervento chirurgico, ortesi spinali, passeggini posturali e di trasferimento, plantari ortopedici, protesi acustica mono o bilaterale e stampelle.

2

DOCUMENTAZIONE

- Ai fini del rimborso, l'iscritto deve allegare alla richiesta:
 - **prescrizione rilasciata da medico specialista nel campo attestante la necessità di utilizzo dei plantari**, ausili e protesi con indicazione della patologia
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali** con i dati completi dell'iscritto comprensivi di codice fiscale e la descrizione del prodotto acquistato.
- La data della prescrizione deve ricadere **nei 12 mesi precedenti** a quella del documento di spesa.

Indagini genetiche - esami di laboratorio genetico/molecolare

PRESTAZIONE PER I FIGLI MINORENNI

**MASSIMALE
500 € l'anno**

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le spese per indagini genetiche – esami di laboratorio genetico/molecolare per il minorenni in caso di malformazioni riportate nella **tabella 1**.

2

DOCUMENTAZIONE

- Referto o esame indicante la malformazione.
- Prescrizione medica con indicazione del quesito diagnostico o patologia.
- Documento di spesa valido ai fini fiscali emesso a nome del figlio minorenni con la descrizione della prestazione eseguita.

| MALFORMAZIONE | DOCUMENTAZIONE |
|---|---|
| ACONDROPLASIA (NANISMO) | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza e/o cartella clinica rilasciata alla nascita |
| ANEMIA FALCIFORME | referto specialistico e/o referti di esami effettuati in precedenza |
| ANEUPLOIDIE MOLECOLARI | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza (anche pre-natali) |
| ATASSIA DI FRIEDREICH | referto specialistico e/o elettromiografia precedentemente effettuata e/o documentazione clinica di Familiare eventualmente affetto dalla medesima patologia |
| ATASSIA TELEANGECTASIA (AT) | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza e/o documentazione clinica di Familiare eventualmente affetto dalla medesima patologia |
| ATASSIE SPINOCEREBELLARI | sia nella forma ereditaria che nella forma acquisita: referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza e/o documentazione clinica di Familiare eventualmente affetto dalla medesima patologia |
| CARIOTIPO SU SANGUE PERIFERICO | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| CITOGENETICA POST-NATALE | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| COREA DI HUNTINGTON GIOVANILE (JHD) | sia nei pazienti sintomatici che nei pazienti asintomatici: referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza e/o documentazione clinica di Familiare eventualmente affetto dalla medesima patologia |
| CROMATINA SESSUALE | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DEFICIT 21 IDROSSILASI (CAH) | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DEFICIT 5ALFAREDUTTASI | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DEFICIT AROMATASI | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DEFICIT DI ACIL-CoA DEIDRONENASI (MCDA DEFICIT) | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DISTONIA MIOTONICA | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza e/o documentazione clinica di Familiare eventualmente affetto dalla medesima patologia |
| DISTONIA PRIMARIA O IDIOPATICA | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DISTROFIA MUSCOLARE | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| EMOCROMATOSI | esame di laboratorio precedente e/o prescrizione con patologia |
| FATTORE VIII PER L'EMOFILIA | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| FIBROSI CISTICA | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| MICRODELEZIONE DEL CROMOSOMA Y | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| SBMA (ATROFIA MUSCOLARE SPINO-BULBARE) | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| SORDITA' CONGENITA | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| X FRAGILE | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |

Assistenza alla non autosufficienza

PRESTAZIONE PER I FIGLI MINORENNI

1

DESCRIZIONE

■ Assistenza alla non autosufficienza con connotazione di gravità

SanArti rimborsa le spese per prestazioni sanitarie attinenti alla **patologia** (visite mediche, terapie di supporto, analisi chimico cliniche), strumenti (Ausili e Presidi tecnici) e servizi di assistenza nelle ipotesi di minore non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita ai sensi della Legge 104/92 art.3 comma 3.

■ Assistenza alla non autosufficienza senza connotazione di gravità

SanArti rimborsa le spese per prestazioni sanitarie attinenti alla **patologia**: visite mediche, terapie di supporto e analisi chimico cliniche nelle ipotesi di minore che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale ai sensi della Legge 104/92 art.3 comma 1.

Assistenza alla non autosufficienza con connotazione di gravità

PRESTAZIONE PER I SOLI FIGLI MINORENNI ISCRITTI

MASSIMALE
2.400 € l'anno

1

DOCUMENTAZIONE

■ Ai fini del rimborso, l'iscritto deve allegare alla domanda:

- **certificazione** attestante l'impossibilità a compiere gli atti quotidiani della vita ai sensi della Legge 104/92 art.3 comma 3
- **prescrizione medica**
- **documento di spesa valido ai fini fiscali** emesso a nome dell'iscritto minorenni
- **per le spese relative all'assistenza del badante**: lettera di assunzione del badante con ricevute quietanzate dei contributi INPS e prospetto paga.

Assistenza alla non autosufficienza senza connotazione di gravità

PRESTAZIONE
PER I SOLI FIGLI
MINORENNI ISCRITTI

MASSIMALE
600 € l'anno

1

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso, l'iscritto deve allegare alla domanda:**
 - **certificazione** attestante che il minore presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale ai sensi della Legge 104/92 art.3 comma 1
 - **prescrizione medica**
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali** emesso a nome dell'iscritto minorenni.

Prestazioni integrate gratuitamente per i figli minorenni

Erogate direttamente da SanArti in autogestione

Ticket

**FIGLI MINORENNI
REGISTRATI
GRATUITAMENTE**

**MASSIMALE
600 € l'anno**

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa integralmente i ticket del SSN pagati per accertamenti diagnostici e visite specialistiche

2

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso occorre presentare la domanda allegando la seguente documentazione:**
 - **prescrizione medica** con indicazione del quesito diagnostico o patologia
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali** emesso a nome del figlio minorenni con la descrizione della prestazione eseguita.
- Sono ammesse le richieste di rimborso presentate **entro 12 mesi dalla data di emissione della fattura/ricevuta, purché in quella data il caponucleo iscritto sia in regolare copertura.**

Lenti

**FIGLI MINORENNI
REGISTRATI
GRATUITAMENTE**

MASSIMALE

200 € ogni 24 mesi

con franchigia di 50 €

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le spese sostenute per l'acquisto, effettuato presso qualsiasi rivenditore autorizzato, di lenti graduate correttive.

Il rimborso avviene, ogni 24 mesi, su singolo documento di spesa (fattura/scontrino parlante).

È ammesso a rimborso il costo delle sole lenti graduate correttive, anche a contatto.

2

DOCUMENTAZIONE

- Ai fini del rimborso l'iscritto deve presentare domanda allegando la seguente documentazione:
 - copia della prescrizione del medico oculista, attestante le diottrie sferiche e/o cilindriche mancanti; dalla seconda domanda di rimborso, in sostituzione della prescrizione dell'oculista, può essere allegata alla domanda la certificazione dell'ottico con indicazione delle diottrie sferiche e/o cilindriche mancanti
 - documento di spesa valido ai fini fiscali emesso a nome del figlio minorenni
 - **dichiarazione dell'ottico** con indicazione del costo delle lenti, della montatura, la lavorazione o altro.

- Sono ammesse a rimborso le richieste presentate entro 12 mesi dalla data di emissione del documento di spesa **purché in quella data il caponucleo sia regolarmente in copertura.**
- **È possibile richiedere una nuova domanda di rimborso trascorsi 24 mesi:** tra la data della fattura già rimborsata e la data del nuovo documento di spesa devono essere trascorsi 24 mesi.
- La data della prescrizione dell'oculistica o della certificazione dell'ottico deve ricadere **nei 12 mesi precedenti** a quella del documento di spesa.
- Il documento di spesa (fattura/scontrino parlante) **deve essere emesso da fornitore con partita IVA italiana.**

Visita specialistica oculistica

**FIGLI MINORENNI
REGISTRATI
GRATUITAMENTE**

MASSIMALE
Una visita l'anno

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa la spesa di una **visita oculistica** l'anno effettuata presso qualsiasi struttura sanitaria privata e/o medico specialista oculista o oftalmologo privato a libera scelta.

È previsto uno scoperto del 25% che rimane a carico del richiedente e un massimo indennizzabile per ciascuna visita di 70 €.

2

DOCUMENTAZIONE

- Ai fini del rimborso l'iscritto deve presentare domanda allegando la seguente documentazione:
 - **prescrizione medica** con indicazione del quesito diagnostico o patologia
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali** emesso a nome del figlio minorenni con la descrizione della prestazione eseguita.
- La data della prescrizione deve ricadere **nei 12 mesi precedenti a quella del documento di spesa**.
- Sono ammesse a rimborso le **richieste presentate entro 12 mesi dalla data di emissione del documento di spesa** purché in quella data il caponucleo sia regolarmente in copertura.

Visita specialistica ortopedica

**FIGLI MINORENNI
REGISTRATI
GRATUITAMENTE**

MASSIMALE
Una visita l'anno

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa la spesa di una **visita ortopedica** l'anno effettuata presso qualsiasi struttura sanitaria privata e/o medico specialista ortopedico privato a libera scelta.

È previsto uno scoperto del 25% che rimane a carico del richiedente e un massimo indennizzabile per ciascuna visita di 70 €.

2

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso l'iscritto deve presentare domanda allegando la seguente documentazione:**
 - **prescrizione medica** con indicazione del quesito diagnostico o patologia
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali** emesso a nome del figlio minorenni e la descrizione della prestazione eseguita.
- **La data della prescrizione deve ricadere nei 12 mesi precedenti a quella del documento di spesa.**
- **Sono ammesse a rimborso le richieste presentate entro 12 mesi dalla data di emissione del documento di spesa purché in quella data il caponucleo sia regolarmente in copertura.**

Plantari ortopedici e altri ausili e protesi

**FIGLI MINORENNI
REGISTRATI
GRATUITAMENTE**

**MASSIMALE
100 € l'anno**

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le spese sostenute per l'acquisto, presso fornitore autorizzato (ortopedia, sanitaria, ecc.) di apparecchi ortopedici per arto inferiore e arto superiore, ausili per la deambulazione, ginocchiera articolata post-intervento chirurgico, ortesi spinali, passeggini posturali e di trasferimento, plantari ortopedici, protesi acustica mono o bilaterale, sistema di sedute posturali e stampelle.

2

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso, l'iscritto deve allegare alla richiesta:**
 - prescrizione rilasciata da medico specialista nel campo attestante la necessità di utilizzo dei plantari, ausili e protesi con indicazione della patologia
 - documento di spesa valido ai fini fiscali emesso a nome del figlio minorenni con la descrizione del prodotto acquistato.
- La data della prescrizione deve ricadere **nei 12 mesi precedenti a quella del documento di spesa.**
- Sono ammesse a rimborso le **richieste presentate entro 12 mesi dalla data di emissione del documento di spesa** purché in quella data il caponucleo sia regolarmente in copertura.

Indagini genetiche - esami di laboratorio genetico/molecolare

FIGLI MINORENNI
REGISTRATI
GRATUITAMENTE

MASSIMALE
500 € l'anno

1

DESCRIZIONE

SanArti rimborsa le spese per indagini genetiche – esami di laboratorio genetico/molecolare per il minorenni in caso di malformazioni riportate nella **tabella 1**.

2

DOCUMENTAZIONE

- Referto o esame indicante la malformazione.
- Prescrizione medica.
- Documento di spesa valido ai fini fiscali emesso a nome del figlio minorenni con la descrizione della prestazione eseguita.
- La data della prescrizione deve ricadere nei 12 mesi precedenti a quella del documento di spesa.
- Sono ammesse a rimborso le richieste presentate entro 12 mesi dalla data di emissione del documento di spesa purché in quella data il caponucleo sia regolarmente in copertura.

| MALFORMAZIONE | DOCUMENTAZIONE |
|---|---|
| ACONDROPLASIA (NANISMO) | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza e/o cartella clinica rilasciata alla nascita |
| ANEMIA FALCIFORME | referto specialistico e/o referti di esami effettuati in precedenza |
| ANEUPLOIDIE MOLECOLARI | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza (anche pre-natali) |
| ATASSIA DI FRIEDREICH | referto specialistico e/o elettromiografia precedentemente effettuata e/o documentazione clinica di Familiare eventualmente affetto dalla medesima patologia |
| ATASSIA TELEANGECTASIA (AT) | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza e/o documentazione clinica di Familiare eventualmente affetto dalla medesima patologia |
| ATASSIE SPINOCEREBELLARI | sia nella forma ereditaria che nella forma acquisita: referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza e/o documentazione clinica di Familiare eventualmente affetto dalla medesima patologia |
| CARIOTIPO SU SANGUE PERIFERICO | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| CITOGENETICA POST-NATALE | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| COREA DI HUNTINGTON GIOVANILE (JHD) | sia nei pazienti sintomatici che nei pazienti asintomatici: referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza e/o documentazione clinica di Familiare eventualmente affetto dalla medesima patologia |
| CROMATINA SESSUALE | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DEFICIT 21 IDROSSILASI (CAH) | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DEFICIT 5ALFAREDUTTASI | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DEFICIT AROMATASI | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DEFICIT DI ACIL-CoA DEIDRONENASI (MCDA DEFICIT) | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DISTONIA MIOTONICA | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza e/o documentazione clinica di Familiare eventualmente affetto dalla medesima patologia |
| DISTONIA PRIMARIA O IDIOPATICA | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| DISTROFIA MUSCOLARE | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| EMOCROMATOSI | esame di laboratorio precedente e/o prescrizione con patologia |
| FATTORE VIII PER L'EMOFILIA | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| FIBROSI CISTICA | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| MICRODELEZIONE DEL CROMOSOMA Y | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| SBMA (ATROFIA MUSCOLARE SPINO-BULBARE) | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| SORDITA' CONGENITA | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |
| X FRAGILE | referto specialistico e/o referti di accertamenti effettuati in precedenza |

Assistenza alla non autosufficienza

**FIGLI MINORENNI
REGISTRATI
GRATUITAMENTE**

1

DESCRIZIONE

■ Assistenza alla non autosufficienza con connotazione di gravità

SanArti rimborsa le spese per prestazioni sanitarie attinenti alla **patologia** (visite mediche, terapie di supporto, analisi chimico cliniche), strumenti (Ausili e Presidi tecnici) e servizi di assistenza nelle ipotesi di minore non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita ai sensi della Legge 104/92 art.3 comma 3.

■ Assistenza alla non autosufficienza senza connotazione di gravità

SanArti rimborsa le spese per prestazioni sanitarie attinenti alla **patologia**: visite mediche, terapie di supporto e analisi chimico cliniche nelle ipotesi di minore che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale ai sensi della Legge 104/92 art.3 comma 1.

Assistenza alla non autosufficienza con connotazione di gravità

**FIGLI MINORENNI
REGISTRATI
GRATUITAMENTE**

**MASSIMALE
2.400 € l'anno**

1

DOCUMENTAZIONE

■ Ai fini del rimborso, l'iscritto deve allegare alla domanda:

- **certificazione** attestante l'impossibilità a compiere gli atti quotidiani della vita ai sensi della Legge 104/92 art.3 comma 3
- **prescrizione medica**
- **documento di spesa valido ai fini fiscali** emesso a nome dell'iscritto minorenni
- **per le spese relative all'assistenza del badante**: lettera di assunzione del badante con ricevute quietanzate dei contributi INPS e prospetto paga.

Assistenza alla non autosufficienza senza connotazione di gravità

FIGLI MINORENNI
REGISTRATI
GRATUITAMENTE

MASSIMALE
600 € l'anno

1

DOCUMENTAZIONE

- **Ai fini del rimborso, l'iscritto deve allegare alla domanda:**
 - **certificazione** attestante che il minore presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale ai sensi della Legge 104/92 art.3 comma 1
 - **prescrizione medica**
 - **documento di spesa valido ai fini fiscali** emesso a nome dell'iscritto minorenni.

- La data della prescrizione deve ricadere **nei 12 mesi precedenti** a quella del documento di spesa.

- Sono ammesse a rimborso le richieste presentate **entro 12 mesi** dalla data di emissione del documento di spesa purché in quella data il caponucleo sia regolarmente in copertura.

Prestazioni erogate tramite UniSalute per conto di SanArti

Dipendenti e familiari iscritti

Ricovero

**PRESTAZIONE PER
I DIPENDENTI E
I FAMILIARI ISCRITTI**

**MASSIMALE
120.000 € l'anno**

1

DESCRIZIONE

SanArti, tramite UniSalute, sostiene le spese per ricovero:

- nelle ipotesi di intervento chirurgico tra quelli compresi nell'elenco dell'allegato A
- nelle ipotesi di patologia di importanza rilevante compresa nell'elenco dell'allegato B.

La fase di acuzie può avere un massimo di copertura di 25 giorni e il prosieguo dovrà essere calcolato come ricovero in lungodegenza.

Ricovero per intervento chirurgico

**PRESTAZIONE PER
I DIPENDENTI E
I FAMILIARI ISCRITTI**

1

DESCRIZIONE

- Nel caso di ricovero per **intervento chirurgico tra quelli compresi nell'elenco dell'allegato A** è previsto il pagamento delle spese per le seguenti prestazioni:
 - **prericovero:** rimborso delle spese per esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche effettuate nei 60 giorni precedenti al ricovero inerenti alla malattia o all'infortunio che lo ha reso necessario
 - **intervento chirurgico:** onorari del personale medico, diritti di sala operatoria, materiali, protesi ed endoprotesi
 - **l'assistenza medica, medicinali, esami e accertamenti e trattamenti fisioterapici e riabilitativi** durante il periodo di ricovero
 - **la retta di degenza** escluse le spese voluttuarie

- **la retta di vitto e di pernottamento nell'Istituto di cura o in albergo per un accompagnatore.** Nel caso di ricovero in istituto non convenzionato con UniSalute la garanzia è erogata nel limite di 75 € al giorno per un massimo di 25 giorni per ricovero
- rimborso spese di **assistenza infermieristica** privata individuale domiciliare nel limite di 80 € al giorno per un massimo di 25 giorni per ricovero
- **post ricovero:** esami e accertamenti diagnostici, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche (queste ultime qualora la richiesta sia certificata al momento delle dimissioni dall'istituto di cura), trattamenti fisioterapici o rieducativi e cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei 90 giorni successivi alla cessazione del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che lo ha determinato.

Day surgery

**PRESTAZIONE PER
I DIPENDENTI E
I FAMILIARI ISCRITTI**

1

DESCRIZIONE

- Nel caso di **ricovero diurno presso struttura sanitaria per eseguire prestazioni chirurgiche senza pernottamento**, SanArti tramite UniSalute provvede al pagamento delle spese per le seguenti prestazioni:
 - **intervento chirurgico:** onorari del personale medico, diritti di sala operatoria, materiali, protesi ed endoprotesi
 - **l'assistenza medica,** medicinali, esami e accertamenti e trattamenti fisioterapici e riabilitativi di ricovero durante il periodo di ricovero
 - **la retta di degenza** escluse le spese voluttuarie
 - **post ricovero:** Esami e accertamenti diagnostici, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche (queste ultime qualora la richiesta sia certificata al momento delle dimissioni dall'istituto di cura), trattamenti fisioterapici o rieducativi e cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei 90 giorni successivi alla cessazione del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero.

Ricovero per patologia di importanza rilevante

**PRESTAZIONE PER
I DIPENDENTI E
I FAMILIARI ISCRITTI**

1

DESCRIZIONE

- **Nelle ipotesi di patologia di importanza rilevante compresa nell'elenco dell'allegato B**, è previsto il pagamento delle spese per le seguenti prestazioni:
 - **prericovero**: rimborso delle spese per esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche effettuate nei 60 giorni precedenti al ricovero inerenti alla malattia o all'infortunio che lo ha reso necessario
 - **l'assistenza medica, medicinali, esami e accertamenti e trattamenti fisioterapici e riabilitativi** durante il periodo di ricovero
 - **la retta di degenza**, escluse le spese voluttuarie
 - **la retta di vitto e di pernottamento** nell'Istituto di cura o in albergo per un accompagnatore. Nel caso di ricovero in istituto non convenzionato con UniSalute la garanzia è erogata nel limite di 75 € al giorno per un massimo di 25 giorni per ricovero
 - **post ricovero**: esami e accertamenti diagnostici, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche (queste ultime qualora la richiesta sia certificata al momento delle dimissioni dall'istituto di cura), trattamenti fisioterapici o rieducativi e cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei 90 giorni successivi alla cessazione del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che lo ha determinato
 - rimborso spese di **assistenza infermieristica** privata individuale domiciliare nel limite di 80 € al giorno per un massimo di 25 giorni per ricovero.

Day hospital

**PRESTAZIONE PER
I DIPENDENTI E
I FAMILIARI ISCRITTI**

1

DESCRIZIONE

Nel caso di **ricovero diurno presso struttura sanitaria per effettuare prestazioni diagnostiche e/o terapie mediche senza pernottamento**, SanArti, tramite UniSalute, provvede al pagamento delle spese per le seguenti prestazioni:

- **l'assistenza medica**, medicinali, esami e accertamenti e trattamenti fisioterapici e riabilitativi durante il periodo di ricovero
- rimborso spese di **assistenza infermieristica** privata individuale domiciliare nel limite di 80 € al giorno per un massimo di 25 giorni per ricovero

SONO ESCLUSE:

Le visite specialistiche, le analisi cliniche e gli esami strumentali effettuati a soli fini diagnostici.

■ MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI:

- **A) Prestazioni presso strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati.** Le spese vengono sostenute direttamente da SanArti, per il tramite di UniSalute, fatta eccezione per le prestazioni ricomprese nel prericovero e per l'assistenza infermieristica privata individuale domiciliare che vengono rimborsate direttamente all'iscritto.
- **B) Prestazioni presso strutture sanitarie private o pubbliche non convenzionate con UniSalute.** Nel caso in cui non siano presenti strutture convenzionate con UniSalute nella provincia di residenza/domicilio, l'iscritto potrà avvalersi di strutture non convenzionate e le spese relative alle prestazioni effettuate vengono rimborsate all'iscritto nel limite di un massimale di 12.000 € per intervento con uno scoperto del 20%, con il minimo non indennizzabile di 2.000 €.

Ricoveri in lungodegenza

1

DESCRIZIONE

Trascorsi 25 giorni (fase di acuzie) di ricovero, SanArti per il tramite di UniSalute, a seguito di complicanza dell'evento che ha determinato il ricovero, sostiene le spese per i 30 giorni successivi presso una struttura di lungodegenza.

Trasporto sanitario

PRESTAZIONE PER
I DIPENDENTI E
I FAMILIARI ISCRITTI

SOTTOMASSIMALE
1.500 € per ricovero

1

DESCRIZIONE

SanArti tramite UniSalute rimborsa le spese sostenute dall'iscritto per il **trasporto in ambulanza** con unità coronarica mobile e con **aereo/elicottero sanitario** all'Istituto di cura, per il trasferimento da un Istituto di cura ad un altro per il rientro alla propria abitazione.

Alta specializzazione

**PRESTAZIONE PER
I DIPENDENTI E
I FAMILIARI ISCRITTI**

**MASSIMALE
10.000 € l'anno**

1

DESCRIZIONE

SanArti sostiene le spese per le prestazioni elencate nell'Allegato C presso strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati. **Rimane a carico dell'iscritto una franchigia di 20 € da versare al momento dell'esecuzione della prestazione.**

Per eseguire la prestazione **è necessaria la prescrizione medica** con il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione.

Per le prestazioni di endoscopia operativa, è previsto un sottomassimale annuo di 2.000 € per persona.

Visite specialistiche e accertamenti diagnostici

**PRESTAZIONE PER
I DIPENDENTI E
I FAMILIARI ISCRITTI**

**MASSIMALE
1.500 € l'anno**

1

DESCRIZIONE

SanArti sostiene le spese per le visite specialistiche e accertamenti diagnostici, escluse **le visite odontoiatriche e ortodontiche**, presso strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati, **rimane a carico dell'iscritto una franchigia di 20 € da versare al momento dell'esecuzione della prestazione.**

Per eseguire la prestazione è necessaria la prescrizione medica con il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione.

Odontoiatria

**PRESTAZIONE PER
I DIPENDENTI E
I FAMILIARI ISCRITTI**

Prestazioni odontoiatriche particolari

1

DESCRIZIONE

SanArti, tramite UniSalute, sostiene le spese per le seguenti prestazioni odontoiatriche eseguite presso strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati:

- **una visita specialistica** odontoiatrica all'anno
- **due sedute di igiene professionale** all'anno mediante utilizzo di ultrasuoni o altro tipo di trattamento per l'igiene orale. Sono escluse ulteriori prestazioni, ad esempio la fluorazione, la levigatura delle radici, la levigatura dei solchi.

Le spese sono corrisposte **direttamente alla struttura sanitaria** senza applicazione di scoperto o franchigia.

Nel caso in cui l'iscritto si rivolga a strutture del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o da esso accreditate, SanArti per il tramite di UniSalute, **rimborsa integralmente i ticket**. È previsto il rimborso dei ticket sanitari **fino a tre visite specialistiche** odontoiatriche l'anno.

Implantologia

SOTTOMASSIMALE

3.200 € l'anno

800 € ad impianto per un massimo di 4 impianti l'anno.

1

DESCRIZIONE

SanArti sostiene le spese per l'applicazione **di un massimo di 4 impianti**, previsti nel medesimo piano di cura ed eseguiti presso strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati.

Alla struttura sanitaria dove si effettua la prestazione dovranno essere prodotte le immagini radiografiche precedenti e successive alla riabilitazione implantoprotesica.

Nel caso in cui il costo delle prestazioni comprese nel piano di cura dovesse superare il massimale previsto, l'iscritto potrà usufruire delle tariffe agevolate per la parte eccedente il massimale.

■ AVULSIONE FINO AD UN MASSIMO DI 4 DENTI

SanArti sostiene le spese **per l'avulsione dei denti (massimo 4 l'anno)** eseguite presso strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati.

Alla struttura sanitaria dove si effettua la prestazione dovranno essere prodotte le radiografie e i referti radiografici prima e dopo l'esecuzione della prestazione.

Cure conservative

**PRESTAZIONE PER
I DIPENDENTI E
I FAMILIARI ISCRITTI**

**SOTTOMASSIMALE
250 € l'anno**

1

DESCRIZIONE

SanArti sostiene le spese per le cure odontoiatriche conservative (otturazioni, devitalizzazioni, ricostruzioni) **presso strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate** con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati.

Le spese sono sostenute, nei limiti del massimale, da SanArti tramite UniSalute e pagate direttamente alla struttura sanitaria senza applicazione di scoperto o franchigia.

Ortodonzia

**PRESTAZIONE PER
I SOLI FIGLI ISCRITTI**

**MASSIMALE
500 € l'anno**

1

DESCRIZIONE

SanArti sostiene le spese per **prestazioni ortodontiche**, anche di tipo diagnostico, presso strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati.

■ LA PRESTAZIONE COMPRENDE

- **una visita specialistica** ortodontica l'anno, propedeutica alle prestazioni di ortodonzia
- prestazioni ortodontiche anche di tipo diagnostico.

2

DOCUMENTAZIONE

- Le spese sono corrisposte **direttamente alla struttura sanitaria** senza applicazione di scoperto o franchigia.
- Nel caso in cui l'iscritto si rivolga a strutture del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o da esso accreditate, SanArti per il tramite di UniSalute, **rimborsa integralmente i ticket sanitari**.

Pacchetti prevenzione

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI MAGGIORENNI**

MASSIMALE
2 tra i 7 pacchetti
l'anno

1

DESCRIZIONE

SanArti, per il tramite di UniSalute, sostiene le spese per eseguire pacchetti di prevenzione **presso strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati.**

Nel caso **non vi siano strutture** convenzionate con UniSalute **entro un raggio di 15 km** dalla residenza o domicilio dell'iscritto, è possibile rivolgersi a strutture **non convenzionate** solo previa autorizzazione di UniSalute e fino alla concorrenza del massimale.

■ I MASSIMALI SONO

- prevenzione cardiovascolare 120 €
- prevenzione oncologica 120 €
- prevenzione dermatologica 100 €
- prevenzione oculistica 80 €
- prevenzione endocrinologica 95 €
- prevenzione pneumologica 85 €
- prevenzione angiologica 125 €

Non occorre la prescrizione medica fatta eccezione per la mammografia.

L'iscritto può scegliere di effettuare fino ad un massimo di DUE tra i SETTE pacchetti elencati nelle pagine a seguire.

Prevenzione cardiovascolare

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI MAGGIORENNI**

1

DESCRIZIONE

- **LA PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE COMPRENDE**
 - visita specialistica cardiologica e diagnostica ematochimica: glicemia, colesterolo totale e Hdl, trigliceridi e omocisteina
 - ECG basale
 - ECG da sforzo
 - Ecocolordoppler tronchi sovraortici (TSA).

Prevenzione oncologica

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI MAGGIORENNI**

1

DESCRIZIONE

- **LA PREVENZIONE ONCOLOGICA FEMMINILE COMPRENDE**
 - visita specialistica ginecologica e pap test
 - ecografia dell'apparato genitale femminile per via transvaginale
 - visita specialistica senologica
 - ecografia mammaria oppure, dai 40 anni di età, esame mammografico bilaterale con prescrizione medica.
- **LA PREVENZIONE ONCOLOGICA MASCHILE COMPRENDE**
 - dosaggio PSA (dai 40 anni di età)
 - visita specialistica urologica ed ecografia prostatico vescicale sovrapubica.

Prevenzione dermatologica

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI MAGGIORENNI**

1

DESCRIZIONE

- LA PREVENZIONE DERMATOLOGICA COMPRENDE
 - visita specialistica dermatologica
 - mappatura dei nei in epiluminescenza.

Prevenzione oculistica malattie del visus

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI MAGGIORENNI**

1

DESCRIZIONE

- LA PREVENZIONE OCULISTICA COMPRENDE
 - visita specialistica oculistica
 - campimetria, fotografia *fundus oculi*, tonometria con rilascio di certificazione.

Prevenzione endocrinologica

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI MAGGIORENNI**

1

DESCRIZIONE

- LA PREVENZIONE ENDOCRINOLOGICA COMPRENDE
 - visita specialistica endocrinologica
 - ecografia tiroidea.

Prevenzione pneumologica

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI MAGGIORENNI**

1

DESCRIZIONE

■ LA PREVENZIONE PNEUMOLOGICA COMPRENDE

- visita specialistica pneumologica
- spirometria di base (CV o CVF, VEMS, MVV) .

Prevenzione angiologica

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI MAGGIORENNI**

1

DESCRIZIONE

■ LA PREVENZIONE ANGIOLOGICA COMPRENDE

- visita specialistica angiologica
- ecodoppler arti inferiori venoso e arterioso.

Tariffe agevolate

**PRESTAZIONE PER I
DIPENDENTI E I
FAMILIARI MAGGIORENNI**

1

DESCRIZIONE

Nel caso in cui una prestazione non sia prevista dal piano sanitario o nelle ipotesi di esaurimento del massimale, l'iscritto può richiedere l'autorizzazione ad UniSalute per l'applicazione della tariffa agevolata (scontistica) rispetto al tariffario normalmente applicato.

La prestazione scontata è a totale carico dell'iscritto.

**Istruzioni
allegati
cause di esclusione**

Istruzioni generali

Per informazioni sulle prestazioni dei Piani sanitari, assistenza sulle pratiche presentate e sulle prenotazioni è possibile rivolgersi all'**Ufficio Prestazioni** via mail all'indirizzo prestazioni@sanarti.it oppure telefonicamente al numero **068 7678095** attivo dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.30.

È possibile rivolgersi anche a uno degli **Sportelli territoriali SanArti** per ricevere assistenza e presentare richieste di rimborso o di indennità.

Gli Sportelli sono situati presso le organizzazioni socie del Fondo; l'elenco e gli indirizzi sono pubblicati su www.sanarti.it.

L'assistenza è gratuita.

Trova lo sportello più vicino a te



Contatti:

Email Ufficio Prestazioni: prestazioni@sanarti.it

Telefono: 06 87678095

da lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.30

Come richiedere i rimborsi e/o le indennità a SanArti



■ Online su www.sanarti.it

Dopo l'accesso all'Area riservata con le credenziali personali cliccare su **Prenotazioni/Rimborsi**, poi su Pratiche SanArti e completare la procedura; dall'**Area riservata** è possibile seguire l'iter della lavorazione delle pratiche presentate.

■ Tramite gli Sportelli territoriali SanArti

■ Per posta

I lavoratori dipendenti iscritti possono inviare la documentazione per posta. Occorre scaricare il modulo da www.sanarti.it o da questo **QR code**, stamparlo, compilarlo e allegare copia dei documenti.



L'indirizzo a cui spedire la richiesta di rimborso cartacea per le prestazioni rimborsate direttamente da SanArti è:

SanArti – Ufficio Autogestione - Casella Postale 7241
Ufficio Postale Roma Nomentano - 00162 Roma

Regole generali

- SanArti rimborsa le spese sanitarie e socio-sanitarie sostenute in Italia e per prestazioni eseguite in territorio italiano. Il documento di spesa, **emesso in Italia, deve essere valido ai fini fiscali** e con prova di quietanza
- ai fini del rimborso, alla data del documento di spesa l'Iscriitta/o deve essere regolarmente in copertura
- ai fini del rimborso delle prestazioni dei figli minorenni registrati, alla data del documento di spesa del figlio minorenne l'Iscriitta/o caponucleo deve essere regolarmente in copertura
- ai fini del rimborso il documento di spesa deve essere intestato al fruitore della prestazione e deve riportare il suo **codice fiscale**
- l'Iscriitta/o ai fini del rimborso deve presentare i **documenti di spesa entro e non oltre 12 mesi dalla data di emissione**
- la data di rilascio della **prescrizione medica** o della certificazione, ove richiesta, deve ricadere **nei 12 mesi precedenti alla data di emissione del documento di spesa** (fattura, ricevuta, scontrino parlante)
- i documenti di spesa devono contenere il dettaglio delle prestazioni effettuate
- ai fini del rimborso la documentazione richiesta (ad es. prescrizioni mediche, certificati, lettere o certificati di dimissioni ospedaliere ecc.) deve essere chiaramente leggibile e completa in tutte le sue parti
- SanArti potrà, a proprio insindacabile giudizio, **richiedere in qualsiasi momento la documentazione** in originale e/o ulteriore documentazione
- SanArti si riserva, a proprio insindacabile giudizio, di **verificare l'autenticità dei documenti** e la veridicità delle informazioni in essi contenute, inviati dall'Iscriitta/o ai fini della richiesta di rimborso o di indennità
- SanArti si riserva di dare comunicazione alle competenti autorità giudiziarie, in caso di ricevimento di documenti falsi o contraffatti, per le opportune verifiche e l'accertamento di eventuali responsabilità penali
- **i pagamenti sono effettuati esclusivamente sull'IBAN italiano**, intestato o cointestato all'Iscriitta/o e da lei/lui indicato
- le spese sanitarie sostenute possono essere portate in detrazione nella dichiarazione dei redditi nel limite degli importi non rimborsati da SanArti.

La documentazione allegata alla richiesta di rimborso cartacea (fatture, ricevute, prescrizioni mediche, ecc.) va inviata solo in fotocopia.

NON SONO RIMBORSABILI

- le prestazioni **con finalità estetiche**; le cure termali, idroterapiche, fitoterapiche, dietologiche, del benessere
- le prestazioni, le cure e gli interventi effettuati da soggetti **non in possesso di autorizzazioni e specializzazioni** riconosciute dalla normativa vigente
- **le degenze in case di riposo**, di convalescenza, di soggiorno, cronicari
- le prestazioni **senza prescrizione**, ove richiesta, o con prescrizione priva di quesito diagnostico e/o patologia
- i colloqui con psicologi, **counsellor, percorsi di coaching** o similari
- **le spese relative a vaccini**, a tamponi e test sierologici COVID-19, a parafarmaci e medicinali (a eccezione di quanto previsto nella PMA); veterinarie; relative a certificati medici; per bolli o marche da bollo; per il ritiro della cartella clinica
- **le visite per patenti di guida, per licenze di caccia**
- le prestazioni, le cure e gli interventi effettuati **presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere** e similari anche se con annesso centro medico
- le spese relative a infortuni, patologie, intossicazioni conseguenti all'**abuso di alcool e psicofarmaci** o all'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni
- le spese e gli infortuni derivanti dalla pratica di **sport aerei** in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente
- le spese e gli infortuni derivanti dalla partecipazione a **corse o gare** professionistiche (ad es. automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche o motonautiche) e alle relative prove e allenamenti
- le spese e gli infortuni causati da **azioni dolose**, lesive o autolesive compiute dall'Iscriitta/o le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, di **radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti**

- le conseguenze di guerre, insurrezioni, terrorismo, tumulti popolari, atti violenti a cui l'Iscritt/o abbia **preso parte volontariamente**
- le conseguenze di **movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche ed eventi atmosferici**
- le conseguenze dirette o indirette di **pandemie**
- tutto ciò non espressamente compreso nel Nomenclatore delle prestazioni in Autogestione.

SanArti potrà, a proprio insindacabile giudizio, richiedere in qualsiasi momento, per le opportune verifiche, l'invio dei documenti in originale o di ulteriore documentazione oltre a quella già inviata per posta o inserita on line.

Per le eventuali controversie che dovessero insorgere in merito all'efficacia, interpretazione e operatività del Piano sanitario per la parte relativa alle prestazioni erogate in Autogestione, è competente in via esclusiva il Foro di Roma.

Come richiedere i rimborsi e/o le indennità a UniSalute



Gli iscritti possono richiedere le prestazioni del proprio Piano sanitario erogate da UniSalute per conto di SanArti in diversi modi:

■ Online su www.sanarti.it

Occorre accedere alla propria **Area riservata su www.sanarti.it**, cliccare su Prenotazioni/Rimborsi, poi su Pratiche UniSalute.

Al primo accesso sul sito di UniSalute è richiesto di compilare una scheda con i propri dati personali e di creare una nuova password.

Dal sito è possibile

- chiedere i rimborsi per i ricoveri
- seguire lo stato di lavorazione delle richieste
- prenotare le visite e gli accertamenti
- comunicare un appuntamento già preso presso le strutture convenzionate
- disdire o spostare un appuntamento già fissato.

■ Tramite la Centrale Operativa UniSalute

Dall'Italia chiamare il **Numero Verde 800-009603**, **dall'estero il numero 0039-0516389046** per parlare con gli operatori della Centrale Operativa UniSalute e:

- prenotare le prestazioni previste dal proprio Piano sanitario, in una struttura convenzionata e chiedere l'autorizzazione
- comunicare un appuntamento già fissato con la struttura convenzionata e chiedere l'autorizzazione
- ricevere assistenza sui ricoveri
- richiedere l'applicazione della tariffa agevolata
- ottenere indicazioni sugli aspetti amministrativi dell'attività sanitaria (informazioni burocratiche, esenzione Ticket, assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero, ecc.)
- avere informazioni sullo stato di lavorazione delle richieste di rimborso.

Per accedere alle prestazioni erogate all'estero contattare preventivamente il numero 0039-0516389046 per informazioni, assistenza e autorizzazioni.

■ Con la App UniSalute - UniSalute Up

Con UniSalute Up è possibile:

- prenotare visite ed esami presso strutture convenzionate
- visualizzare l'agenda degli appuntamenti per visite o esami
- modificare o disdire gli appuntamenti
- chiedere il rimborso delle spese sanitarie
- ricevere le notifiche sugli appuntamenti e sulle richieste di rimborso.

■ Per posta

È possibile chiedere il rimborso delle spese sanitarie per posta. Per farlo occorre compilare il modulo di rimborso e allegare copia dei documenti necessari.

È possibile scaricare il modulo su www.sanarti.it o da questi **QR code**. L'indirizzo a cui spedire la richiesta di rimborso cartacea per le prestazioni erogate da UniSalute per conto di SanArti è:

Fondo SanArti presso UniSalute S.p.A.
Rimborsi Clienti c/o CMP BO - Via Zanardi 30, 40131, Bologna BO



Modulo rimborso

■ Tramite gli Sportelli territoriali SanArti

Strutture convenzionate

Per le prestazioni presso le **strutture convenzionate gratuite**, con franchigia o con tariffa agevolata occorre chiedere l'autorizzazione preventiva a UniSalute.

È possibile usufruire delle prestazioni anche in caso di intramoenia o libera professione intramuraria, purché il medico, il professionista e la struttura sanitaria siano convenzionati con UniSalute per conto di SanArti:

■ Per l'autorizzazione occorre prenotare

- online su www.sanarti.it
- tramite il **Numero Verde 800-009603 dall'Italia** o il n. **0039-0516389046 dall'estero**
- con l'App UniSalute Up

- oppure confermare on line o con il Numero Verde un appuntamento già preso nella struttura convenzionata
- ricevere la conferma di prenotazione da UniSalute tramite sms/e-mail e successivamente l'autorizzazione con il codice di riferimento con un sms/e-mail.

■ **La sola conferma della prenotazione non garantisce l'autorizzazione alla prestazione.**

Prestazioni in zona priva di strutture convenzionate

Se non sono presenti strutture convenzionate o personale medico convenzionato con UniSalute è possibile rivolgersi a strutture private non convenzionate.

La zona si considera priva di strutture convenzionate se:

- nel raggio di **15 km** di distanza dalla propria residenza/domicilio non è possibile eseguire il pacchetto prevenzione prescelto
- nella **provincia** di residenza non sono presenti strutture sanitarie e medici convenzionati per eseguire un ricovero.

Questa modalità non è prevista per le prestazioni di odontoiatria e ortodonzia.

Occorre sempre chiamare il Numero Verde 800-009603 per verificare se la zona è scoperta e richiedere l'autorizzazione a rivolgersi a una struttura non convenzionata.

Cause di esclusione

SanArti offre moltissime garanzie ma esistono, tuttavia, **alcune cause di esclusione** dalla copertura sanitaria delle prestazioni erogate da UniSalute per conto del Fondo.

■ **Sono escluse dalla copertura:**

- le cure e/o gli **interventi** per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di **malformazioni preesistenti** alla stipulazione del contratto
- la cura delle **malattie mentali** e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici
- le **protesi dentarie**, la cura delle parodontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici, salvo quanto previsto ai punti "Alta specializzazione", "Prestazioni odontoiatriche particolari", "Implantologia", "Avulsione fino a un massimo di 4 denti" e "Cure conservative"
- le **prestazioni mediche aventi finalità estetiche**, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'operatività del Piano sanitario
- i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente **accertamenti** o terapie fisiche che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio

- le cure e gli interventi finalizzati al trattamento dell'infertilità e comunque quelli relativi alla **fecondazione artificiale**
- i ricoveri causati dalla necessità dell'Assicurato di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana, nonché i ricoveri per lunga degenza salvo quanto previsto ai punti **"Ricoveri in lungodegenza"**
- gli interventi per sostituzione di **protesi ortopediche** di qualunque tipo salvo quanto indennizzabile a termini di polizza
- **il trattamento delle malattie** conseguenti all'**abuso di alcool e di psicofarmaci**, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni; non sono soggetti a questa esclusione coloro che in maniera documentata dimostrino di aver seguito e portato a termine positivamente un percorso di disintossicazione per abuso di alcool o di stupefacenti
- gli **infortuni conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci**, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni
- gli **infortuni** derivanti dalla pratica di sport aerei in genere o di qualsiasi **sport** esercitato professionalmente
- gli **infortuni** derivanti dalla partecipazione a **corse o gare automobilistiche** non di regolarità pura, motociclistiche o motonautiche e alle relative prove e allenamenti
- gli **infortuni** causati da **azioni dolose** compiute dall'Isritto
- le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti
- le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche ed eventi atmosferici
- le conseguenze dirette o indirette di pandemie.

■ **Inoltre, limitatamente alle prestazioni di tipo odontoiatrico, l'assicurazione non è operante per:**

- protesi estetiche
- trattamenti derivanti da conseguenze di patologie psichiatriche.

■ **Le prestazioni del Piano sanitario erogate da UniSalute per conto di SanArti sono garantite da:**



GENERALI
Assicurazioni Generali



Eventuali reclami possono essere inviati a:
UniSalute S.p.A. Funzione Reclami
Via Larga, 8 - 40138 Bologna
reclami@unisalute.it - fax 051 7096892

Per altre informazioni sulle procedure di reclamo consultare il sito:
www.unisalute.it/Servizio Clienti e le FAQ/Contatti

ALLEGATO A

elenco interventi chirurgici

Qualsiasi **neoplasia** maligna o sospetta maligna di organo o apparato. La diagnosi per la presa in carico ed il successivo rimborso dovrà essere **supportata da certificazione** di importante sospetto diagnostico supportato da idonea documentazione clinica (citologia, istologia, diagnostica di immagine anatomica e metabolica, markers tumorali etc.).

La presa in carico, secondo questa metodologia, dà una precisione diagnostica molto elevata ma non totalmente certa. Laddove la diagnosi istologica finale risulti in una situazione di benignità dovrà essere comunque onorata, secondo quanto preso in carico, con la diagnosi iniziale.

■ CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

- Anastomosi entero-esofagee
- Asportazione di cisti epatiche
- Chirurgia bariatrica Sleeve Gastrectomy per BMI superiore a 33
- Colectomia con qualsiasi tecnica
- Colectomie totali, emicolectomie e resezioni rettocoliche per via anteriore (con o senza colostomia)
- Drenaggio di ascesso epatico
- Ernia inguinale e femorale - addominale
- Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale
- Fistole entero-enteriche
- Interventi di amputazione del retto-ano
- Interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche per via laparotomica
- Interventi con esofagoplastica
- Interventi di resezione, totale o parziale, dell'esofago
- Interventi per megacolon per via anteriore o addomino-perineale
- Interventi per pancreatite acuta o cronica per via laparotomica
- Interventi per ricostruzione delle vie biliari
- Intervento di Nissen per reflusso gastroesofageo
- Intervento per prolasso rettale
- Polipectomia per via laparotomica e per via laparoscopica
- Resezione gastrica per ulcere non curabili farmacologicamente.

■ CHIRURGIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- Asportazione di neoplasie benigne o maligne tracheo bronchiali
- Intervento chirurgico per enfisema bolloso
- Lobectomia polmonare con eventuali linfadenectomie
- Pneumectomia / Pleuropneumectomia
- Pneumectomia totale o parziale
- Tracheotomia con o senza tracheostomia.

■ CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

- Asportazione di tumore glomico carotideo
- Interventi per aneurisma arterioso
- Interventi sul cuore e grandi vasi con qualsiasi via di accesso sul torace
- Interventi sull'aorta addominale per via laparotomica
- Safenectomia per grandi vasi (solo varici della grande safena)
- Tutti gli interventi in sala emodinamica sul cuore.

■ CHIRURGIA DEL COLLO

- Tiroidectomia totale.

■ CHIRURGIA DELLA MAMMELLA

- Asportazione di neoplasia benigna alla mammella.

■ CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

- Interventi di chirurgia oro maxillo-facciale per mutilazioni del viso conseguenti a infortunio che comportino una riduzione delle capacità funzionali superiore al 25%.

■ GINECOLOGIA

- Annessiectomia
- Interventi per endometriosi
- Isterectomia con eventuale microchirurgia e annessiectomia
- Miomectomia
- Sacrocolpopessi per via addominale per colpocistorettocele.

■ NEUROCHIRURGIA

- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
- Asportazione tumori dell'orbita
- Drenaggio di ematoma intracerebrale
- Interventi di cranioplastica
- Interventi di neurochirurgia per via craniotomica o transorale
- Interventi sul plesso brachiale
- Intervento per ernie del disco lombo sacrali
- Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale.

■ OCULISTICA

- Calazio
- Cataratta e interventi sul cristallino con eventuale vitrectomia
- Interventi chirurgici per glaucoma
- Retina, intervento per distacco.

■ ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Amputazioni di piccoli, medi e grandi segmenti
- Ernie discali
- Interventi al tunnel carpale e dito a scatto
- Interventi demolitivi per asportazione di tumori ossei
- Interventi di protesizzazione di spalla, gomito, anca o ginocchio
- Sostituzione delle protesi
- Interventi di resezione di corpi vertebrali
- Interventi di stabilizzazione vertebrale
- Interventi per costola cervicale
- Interventi su legamenti, menisco e sinovia del ginocchio in artroscopia
- Interventi sul ginocchio in artroscopia
- Meniscectomia in artroscopia
- Osteosintesi grandi, medi e piccoli segmenti
- Riparazione cuffia dei rotatori e acromionplastica spalla
- Trattamento delle dismetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni.

■ OTORINOLARINGOIATRIA

- Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (intervento di ugulotomia)
- Asportazione neoplasie benigne o maligne della laringe
- Corde vocali decorticazione o Cordotomia in microlaringoscopia
- Interventi per poliposi nasale

- Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico
- Laringectomia parziale o totale
- Ricostruzione della catena ossiculare
- Svuotamento dell'etmoide
- Turbinati inferiori svuotamento (come unico intervento).

■ UROLOGIA

- Calcolosi urinaria
- Interventi ricostruttivi vescicali con o senza ureterosigmoidostomia
- Prostatectomia sottocapsulare
- Surrenalectomia
- Varicocele in microchirurgia.

N.B.

Tutti gli interventi possono essere eseguiti con la tecnica scelta da parte del chirurgo operatore (endoscopia, a cielo aperto, laparoscopia, robotica, etc.).

ALLEGATO B

elenco patologie di importanza rilevante

■ ELENCO PATOLOGIE

- Alzheimer
- Anemia acuta con Hb <8 gr/dl
- Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) - Fase di riacutizzazione
- Cardiopatia ischemica e i suoi reliquati
- Diabete scompensato in trattamento insulinico
- Fasi acute di malattie reumatiche, immunologiche, autoimmuni
- Infezioni febbrili di qualsiasi organo o apparato che richiedano certezza diagnostica o siano resistenti alle terapie antibiotiche dopo 7 giorni di cure domiciliari
- Insufficienza cardiorespiratoria scompensata
- Insufficienza renale acuta
- Morbo di Parkinson caratterizzato da:
 - riduzione attività motoria
 - mantenimento stazione eretta con difficoltà della stazione eretta
- Neoplasia maligna in trattamento con aggravamento delle condizioni generali e necessità di accertamenti o cure; terapia del dolore e cure palliative terminali
- Patologie infiammatorie acute dell'intero distretto addomino pelvico
- Patologie infiammatorie in acuzie dei distretti centrali Cuore e Grandi vasi e periferici venoso ed arterioso ed eventuali complicanze (Embolia Stenosi etc)
- Politraumatismi gravi che non necessitano di intervento chirurgico o per cui questo sia al momento controindicato
- Sindromi influenzali in fase di complicanza e/o di superinfezione batterica dopo 7 giorni di cure domiciliari
- Tiroiditi acute con interessamento cardiaco
- Sclerosi multipla
- Sclerosi laterale amiotrofica
- Vasculopatia acuta a carattere ischemico o emorragico cerebrale.

ALLEGATO C

prestazioni di alta specializzazione

■ RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO)

- Qualsiasi radiografia di organo o apparato, compreso l'apparato osseo-scheletrico, tra cui l'ortopantomica (quest'ultima con qualsiasi quesito diagnostico, anche se non propedeutica all'impianto).

■ RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)

- Colangiografia/colangiografia percutanea
- Isterosalpingografia e/o sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografia e/o sonosalpingografia
- Qualsiasi esame contrastografico in radiologia interventistica
- Urografia
- Qualsiasi esame contrastografico dell'Apparato Digerente.

■ DIAGNOSTICA PER IMMAGINI (ECOGRAFIE)

- Ecografia mammaria
- Ecografia pelvica anche con sonda transvaginale
- Ecografia prostatica anche transrettale
- Ecografia addome superiore
- Ecografia addome inferiore.

■ ECOCOLORDOPPLER

- Ecodoppler cardiaco compreso color
- Ecocolordoppler arti inferiori e superiori
- Ecocolordoppler aorta addominale
- Ecocolordoppler tronchi sovraortici
- Ecocolordoppler tiroide.

■ ALTA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- Angio TC
- Angio TC distretti eso o endocranici
- TC con e senza mezzo di contrasto con qualunque tecnologia
- TAC-PET
- Angio RM con contrasto
- RMN con e senza mezzo di contrasto
- RMN cardiaca ad alta risoluzione
- Tomoscintigrafia SPET miocardica
- Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate.

■ MEDICINA NUCLEARE IN VIVO

- Scintigrafia di qualsiasi apparato o organo (è compresa la miocardioscintigrafia)
- Tomoscintigrafia SPET miocardica
- Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate
- Tomografia ad emissione di positroni (PET) per organo distretto-apparato.

■ DIAGNOSTICA STRUMENTALE E SPECIALISTICA

- Coronarografia
- Ecografia endovascolare
- Campimetria
- Elettrocardiogramma (ECG) dinamico con dispositivi analogici (Holter)
- Elettroencefalogramma
- Elettroencefalogramma (EEG) con privazione sonno
- Elettroencefalogramma (EEG) dinamico 24 ore
- Elettromiografia (EMG)
- Elettroretinogramma
- Monitoraggio continuo (24 Ore) della pressione arteriosa
- Phmetria esofagea gastrica
- Potenziali evocati
- Spirometria
- Tomografia mappa strumentale della cornea
- Esame Urodinamico
- Fluoroangiografia oculare.

■ BIOPSIE

- Tutte quale atto medico di prelievo.

■ ESAMI ISTOLOGICI E CITOLOGICI

- Anche volti a stadiazioni di tumori maligni, immunoistologia, test di responsività a terapie immunologiche, biologiche, genetiche per i tumori maligni.

■ ENDOSCOPIE DIAGNOSTICHE E OPERATIVE

- Cistoscopia diagnostica
- Esofagogastroduodenoscopia
- Pancolonscopia diagnostica
- Rettoscopia diagnostica
- Rettosigmoidoscopia diagnostica
- Tracheobroncoscopia diagnostica.

N.B.

nel caso in cui le prestazioni di endoscopia diagnostica si trasformassero in corso di esame in endoscopie operative, sarà garantita la copertura dell'endoscopia diagnostica e dell'eventuale costo operativo, nei limiti del massimale previsto.

■ VARIE

- Biopsia del linfonodo sentinella
- Emogasanalisi arteriosa
- Lavaggio bronco alveolare endoscopico
- Ricerca del linfonodo sentinella e punto di repere.





Fondo di Assistenza integrativa per lavoratori dell'Artigianato

Via Nomentana, 134 - 00162 Roma | C.F: 97710930583

tel 06 87678095 | info@sanarti.it | PEC: sanarti@pec.it | www.sanarti.it

FondoSanarti SanArti