

FONDO INTEGRATIVO SANITARIO PER I SOCI LAVORATORI GULLIVER

Istruzioni e modalità di erogazione rimborsi

Aggiornato al 1/02/2015

SMA è una Società di Mutua Assistenza, costituita a Modena nel 1948, che:

- Garantisce in modo solidale la tutela della salute dei soci nell'ambito della sanità integrativa,
- Non persegue scopo di lucro,
- Ha esclusivamente finalità assistenziale di carattere sanitario,
- Fornisce risposte economiche alle domande di tutela della salute e prevenzione della malattia,
- Opera nel sociale - non profit perseguendo criteri di efficacia ed efficienza.

Le gestioni delle coperture sanitarie integrative, proposte da SMA, garantiscono la piena applicazione dei principi mutualistici:

- Assenza di fini lucrativi,
- Principio dell'adesione libera e volontaria,
- Nessuna discriminazione delle persone assistite e garanzia di assistenza per tutta la vita (le Società di Mutuo Soccorso non esercitano mai il diritto di recesso unilaterale),
- Partecipazione delle persone assistite, che diventano socie della Società di Mutuo Soccorso.

La SMA favorisce in modo solidaristico le attività di assistenza sanitaria integrativa, **tramite l'erogazione ai soci di indennità economiche, integrative a quelle previste dalla vigente legislazione in materia sanitaria nonché rimborsi per spese mediche.**

Gulliver, attraverso il contratto stipulato con SMA, vuole offrire maggiori opportunità ai propri soci lavoratori che, a **titolo gratuito**, scelgono di aderire al Fondo:

- ✓ prevenzione e tutela della salute;
- ✓ accesso agevolato a servizi socio-sanitari

Il rilascio della tessera di Socio SMA offre inoltre la possibilità di accedere alla rete di strutture sanitarie convenzionate con SMA in provincia di Modena e fruire, conseguentemente, di tariffe agevolate presso le stesse.

Sul sito www.smamodena.it è consultabile l'elenco dei Centri sanitari convenzionati.

E' possibile inoltre accedere anche alle strutture sanitarie convenzionate con MUSA e FIMIV presenti sull'intero territorio nazionale, i cui elenchi sono visionabili rispettivamente sui siti www.consorziomusa.it e www.fimiv.it.

I soci Gulliver che aderiscono al Fondo, possono iscriversi, alle stesse condizioni ma a proprie spese, uno o più familiari conviventi.

Di seguito si riportano le condizioni e le istruzioni operative da seguire per ottenere i rimborsi previsti dal Fondo Integrativo Sanitario stipulato con SMA per i soci lavoratori Gulliver e ciò con decorrenza dal 1° febbraio 2015 a seguito delle nuove modalità e prestazioni introdotte.

NORME GENERALI

Tutti i sussidi sono erogati in forma indiretta. Pertanto il socio deve sostenere direttamente le spese e poi successivamente inoltrare domanda di sussidio alla SMA.

Il Socio può iscriversi anche in corso d'anno ed i relativi rimborsi saranno conseguentemente riproporzionati.

Si precisa che sono rimborsate nelle modalità di seguito riportate SOLO le prestazioni codificate nei nomenclatori allegati al presente documento.

1 - ALTA SPECIALIZZAZIONE (DIAGNOSTICA)

La SMA provvede al rimborso delle spese sostenute esclusivamente per le prestazioni indicate nei nomenclatori allegati.

Per l'attivazione della tutela è necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Al socio, nel solo caso in cui effettui presso il **Poliambulatorio Gulliver di Modena o presso l'Ospedale di Sassuolo in regime di libera professione o presso il Poliambulatorio Aesculapio srl di San Felice** le prestazioni previste nel nomenclatore C), viene riconosciuto un sussidio pari al **100%** con l'applicazione di una franchigia di **€ 35,00 (euro trentacinque/00)**. Il socio dovrà presentare la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Tale sussidio viene riconosciuto con le stesse modalità, presso i centri convenzionati Consorzio MUSA, per i soci che operano nella sede di Torino.

Al socio, nel solo caso in cui effettui prestazioni comprese nel nomenclatore D), viene riconosciuto un sussidio pari al **80%** del contributo al Servizio Sanitario Nazionale. In questo caso, visto che generalmente l'impegnativa del medico di base viene ritirata all'atto della prenotazione, è sufficiente inviare, insieme al ticket da rimborsare, la fotocopia dell'impegnativa stessa.

Il limite di spesa annuo per il complesso delle prestazioni suindicate corrisponde a **€ 4.000,00 (euro quattromila/00)** per persona.

2 - VISITE SPECIALISTICHE

La SMA provvede al rimborso delle spese sostenute esclusivamente per le prestazioni indicate nei nomenclatori allegati.

Il piano sanitario provvede al pagamento delle spese per visite specialistiche al fine di prevenire o curare patologie conseguenti a malattia o a infortunio, con l'esclusione delle visite odontoiatriche e ortodontiche.

I documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono riportare l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata.

Al socio, nel solo caso in cui effettui presso il **Poliambulatorio Gulliver di Modena o presso l'Ospedale di Sassuolo in regime di libera professione o presso il Poliambulatorio Aesculapio srl di San Felice**, visite specialistiche previste nel nomenclatore C), viene riconosciuto un sussidio pari a **€ 40,00 (euro quaranta/00)** per un massimo di due visite per specializzazione nell'anno civile.

Tale sussidio viene riconosciuto con le stesse modalità, presso i centri convenzionati Consorzio MUSA, per i soci che operano nella sede di Torino.

Al socio, nel solo caso in cui effettui visite specialistiche comprese nel nomenclatore D), viene riconosciuto un sussidio pari al **80%** del contributo al Servizio Sanitario Nazionale. In questo caso, visto che generalmente l'impegnativa del medico di base viene ritirata all'atto della prenotazione, dovrà essere inviata, insieme al ticket da rimborsare, la fotocopia dell'impegnativa stessa.

Il limite di spesa annuo per il complesso delle prestazioni sopraindicate corrisponde a **€ 350,00 (euro trecentocinquanta/00)** per persona.

Nota Bene: Nel caso in cui la visita specialistica comprenda anche una prestazione diagnostica ad essa collegata e sia effettuata contestualmente alla stessa, il titolo del rimborso sarà unico e contemplato nell'ambito del sussidio per VISITA SPECIALISTICA.

3 – AREA ODONTOIATRICA

PRESTAZIONI DA EFFETTAURSI ESCLUSIVAMENTE PRESSO IL POLIAMBULATORIO GULLIVER

3.1 – Cure odontoiatriche a seguito infortunio

Al socio, nel solo caso in cui sostenga spese odontoiatriche a seguito di infortunio sul lavoro e extra-lavoro, è riconosciuto un sussidio fino a un massimo di **€ 1.000,00 (euro mille/00)** per infortunio e per anno civile.

Tale massimale deve intendersi anche applicabile alla complessiva prestazione odontoiatrica effettuata che non si completi nell' arco di un solo anno.

Il sussidio viene concesso previa presentazione di documentazione medica di struttura pubblica, attestante l'infortunio e la perdita e/o lesioni di elementi dentari.

Tale sussidio viene riconosciuto con le stesse modalità, presso i centri convenzionati Consorzio MUSA, per i soci che operano nella sede di Torino.

Ai fini del riconoscimento del sussidio, il richiedente dovrà accompagnare la richiesta con una autocertificazione resa ai sensi dell'articolo 46, DPR 28.12.2000 n° 445, con la quale dichiara che non ha richiesto/ottenuto rimborsi da altri soggetti, per le stesse prestazioni economiche che ha richiesto a SMA.

3.2 – Cure odontoiatriche

Al socio, nel solo caso in cui effettui prestazioni odontoiatriche di Igiene orale (Detartrasi - ablazione tartaro) viene riconosciuto un sussidio pari a **€ 40,00 (euro quaranta/00)**.

Il sussidio viene corrisposto una sola volta nell'anno civile.

Tale sussidio viene riconosciuto con le stesse modalità, presso i centri convenzionati Consorzio MUSA, per i soci che operano nella sede di Torino.

3.3 – Implantologia e cure odontoiatriche

Per l'applicazione di impianti osteo-integrati con relative corone fisse, comprese eventuali prestazioni radiografiche ad esse esclusivamente collegate, viene riconosciuto un sussidio pari al **60%** del documento fiscale per le sole spese sostenute che rientrano nell'allegato nomenclatore E).

Il sussidio viene corrisposto fino a un massimo di **€ 1.000,00 (euro mille/00)** nell'anno civile.

Tale massimale deve intendersi anche applicabile alla complessiva prestazione odontoiatrica effettuata che non si completi nell' arco di un solo anno.

Nella percentuale di rimborso e nel massimale di cui sopra sono ricomprese anche **ALTRE CURE ODONTOIATRICHE** ovvero otturazione di qualsiasi classe ed estrazione semplice o complessa e ciò nella misura massima di **4 prestazioni annue in complessivo**.

Tale sussidio viene riconosciuto con le stesse modalità, presso i centri convenzionati Consorzio MUSA, per i soci che operano nella sede di Torino.

Documenti da allegare e modalità di richiesta dei sussidi per implantologia/protesi fisse.

- È necessario comunicare preventivamente l'inizio dei trattamenti odontoiatrici, trasmettendo la relativa documentazione medica, ivi comprese le eventuali radiografie, con l'indicazione del piano di trattamento e dei tempi in cui verrà realizzato (preventivo). La mancata comunicazione preventiva nonché l'invio del preventivo

comporta la decadenza del diritto al sussidio.

- Per ottenere il sussidio è necessario produrre al termine, la documentazione fiscale quietanzata da cui si rilevi il dettaglio analitico delle prestazioni eseguite e dei denti su cui si è intervenuto.
- Il sussidio per la medesima prestazione non può essere riconosciuto per lo stesso dente per non più di una volta ogni 5 anni (dalla data dell'ultima fatturazione).
- Nell'ipotesi di rigetto, non è ammesso nuovamente il sussidio per lo stesso dente.
- Non è previsto il rimborso per la riparazione di protesi.
- SMA si riserva la facoltà di far sottoporre a visita odontoiatrica il richiedente il sussidio o di richiedere ulteriore documentazione, per verificare la corretta ed effettiva esecuzione delle prestazioni eseguite ed esposte nelle fatture presentate.

Documenti da allegare e modalità di richiesta per sussidi per altre cure odontoiatriche.

- È necessario comunicare preventivamente l'inizio dei trattamenti odontoiatrici, trasmettendo la relativa documentazione medica con l'indicazione del piano di trattamento ivi comprese le eventuali radiografie e dei tempi in cui verrà realizzato (preventivo). La mancata comunicazione preventiva comporta la decadenza dal diritto al sussidio.
- Per ottenere il sussidio è necessario produrre la documentazione fiscale quietanzata, da cui si rilevi il dettaglio analitico delle prestazioni eseguite e dei denti su cui si è intervenuto.
- SMA si riserva la facoltà di far sottoporre a visita odontoiatrica il richiedente il sussidio, o di richiedere ulteriore documentazione per verificare la corretta ed effettiva esecuzione delle prestazioni eseguite ed esposte nelle fatture presentate.

Non sono sussidiate prestazioni che non siano strettamente riconducibili a quelle codificate ed elencate nel nomenclatore allegato.

4 - CICLI DI TERAPIE A SEGUITO DI INFORTUNIO O MALATTIA

PRESTAZIONI DA EFFETTAURSI ESCLUSIVAMENTE PRESSO IL POLIAMBULATORIO GULLIVER

Al socio, nel solo caso in cui necessiti di cicli di cure riabilitative a seguito di

- infortunio sul lavoro e extra-lavoro
- ricovero ospedaliero per malattia

è riconosciuto un sussidio esclusivamente per le prestazioni contenute nel nomenclatore C) - Sezione Fisioterapia, con un minimo non indennizzabile di **€ 40,00 (euro quaranta/00)** per ogni ciclo di terapia.

I cicli di terapie devono essere effettuati entro 365 giorni dall'infortunio o dal ricovero per malattia.

Il sussidio viene corrisposto fino a un massimo di **€ 400,00 (euro quattrocento/00)** nell'anno civile.

Tale massimale deve intendersi anche applicabile alla complessiva prestazione riabilitativa effettuata che non si completi nell'arco di un solo anno.

Il sussidio è concesso previa presentazione del certificato di Pronto Soccorso, **o in alternativa a questo quello rilasciato dal medico curante**, che attesti l'infortunio e deve essere avvenuto successivamente alla data di iscrizione alla Mutua.

Tale sussidio viene riconosciuto con le stesse modalità, presso i centri convenzionati Consorzio MUSA, per i soci che operano nella sede di Torino.

Ai fini del riconoscimento del sussidio per infortunio, il richiedente dovrà accompagnare la richiesta con una autocertificazione resa ai sensi dell'articolo 46, DPR 28.12.2000 n° 445, con la quale dichiara che non ha richiesto/ottenuto rimborsi da altri soggetti, per le stesse prestazioni economiche che ha richiesto a SMA.

5 - ASSISTENZA DOMICILIARE SANITARIA

PRESTAZIONI DA RICHIEDERE ESCLUSIVAMENTE PRESSO IL POLIAMBULATORIO GULLIVER

Al socio, nel solo caso in cui sia colpito da malattie invalidanti temporanee o permanenti e necessiti di assistenza riabilitativa e fisioterapica a domicilio spetta un sussidio pari al **50%** delle spese sostenute fino ad un massimo di euro **1.000,00 (mille/00)** nell'anno civile.

Sono considerati interventi di assistenza sanitaria domiciliare le prestazioni fornite da medici in possesso di laurea in Medicina e Chirurgia e/o da infermieri e/o da fisioterapisti specializzati.

Il sussidio verrà liquidato solo se tutte le spese sostenute saranno dettagliatamente documentate e in regola con la normativa fiscale vigente e riconducibili alla patologia in atto.

Tale sussidio viene riconosciuto con le stesse modalità, presso i centri convenzionati Consorzio MUSA, per i soci che operano nella sede di Torino.

6 - ESAMI CLINICI DI LABORATORIO (SANGUE ED URINE)

Nel caso in cui il Socio effettui le prestazioni sopra riportate presso il **Servizio Sanitario Nazionale** nonché anche presso il **Poliambulatorio accreditato Aesculapio di San Felice**, viene riconosciuto un sussidio pari al:

- **50% della spesa del ticket fino ad un importo massimo rimborsabile di € 100,00 annui in complessivo.**

La richiesta di sussidio dovrà essere accompagnata dalla documentazione fiscale quietanzata relativa alla prestazione effettuata nonché dalla prescrizione medica rilasciata dal medico curante o dallo specialista che attesti la diagnosi accertata o presunta o la sintomatologia per cui vengono richiesti gli esami.

La Mutua si riserva la facoltà di richiedere ogni altra documentazione clinica utile per procedere al rimborso a norma del presente regolamento.

7 – NORME GENERALI

I rimborsi delle spese sostenute sono per quelle riconosciute esclusivamente dalla medicina ufficiale.



Ima Assistance

Servizi di assistenza medica
in Italia e all'estero

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA

1 Consulenza medica telefonica

Qualora l'Assistito necessiti valutare il proprio stato di salute, potrà contattare 24h24 i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

2 Invio di un medico in Italia

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza medica (vedi prestazione 1), l'Assistito necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a spese proprie, uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assistito in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi per un massimo di 3 volte all'anno.

3 Invio di autoambulanza

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), l'Assistito necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento dell'Assistito nel centro medico più vicino. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico i costi del percorso complessivo (andata/ritorno).

4 Invio medicinali all'estero

Qualora l'Assistito, a seguito di sinistro, necessiti di medicinali regolarmente prescritti da un medico, introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà a reperirli ed a inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto dei medicinali.

La Struttura Organizzativa terrà a suo carico le spese relative al reperimenti ed alla spedizione dei medicinali, mentre il costo degli stessi resta a carico dell'Assistito. In alternativa la Struttura Organizzativa potrà fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.

5 Ricerca infermiere in Italia

Qualora a seguito di infortunio e/o malattia, l'Assistito, necessiti di essere assistito da personale specializzato (infermieristico o assistenziale), la Struttura Organizzativa provvederà alla loro ricerca. La disponibilità del personale specializzato è garantita 24h24 ed i relativi costi restano a carico dell'Assistito.

La prestazione viene fornita con un preavviso di 24 ore.

6 Servizio spesa a casa in Italia

Qualora l'Assistito sia impossibilitato ad uscire autonomamente a seguito di infortunio immobilizzante, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa di effettuare la consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità, con il massimo di due buste per richiesta, massimo una volta a settimana. Rimangono a carico dell'Assistito i costi relativi a quanto per suo conto acquistato. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte all'anno.

7 Trasferimento sanitario

Qualora l'Assistito, ricoverato presso un centro ospedaliero a seguito di infortunio o malattia, debba essere necessariamente trasferito, d'intesa fra il medico curante ed i medici della Struttura Organizzativa, presso Centri Ospedalieri idoneo a garantirgli le cure specifiche del caso o Centri Ospedalieri più vicini alla sua abitazione

La Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assistito presso il centro individuato con il mezzo più idoneo: aereo sanitario appositamente equipaggiato, l'aereo di linea (anche barellato), l'ambulanza, il treno.

La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il sinistro avvenga in paesi Europei.

Il trasferimento potrà avvenire con l'eventuale accompagnamento di personale medico e infermieristico. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo del trasferimento del paziente, incluse le spese del medico e/o infermiere che accompagnino il paziente stesso.

8 Monitoraggio del ricovero ospedaliero

A seguito di ricovero ospedaliero per infortunio e/o malattia e su richiesta dell'Assistito, i medici della Struttura Organizzativa stabiliranno i necessari contatti con i medici curanti sul posto allo scopo di seguire l'evoluzione clinica della sua patologia, informando i familiari dell'evoluzione della stessa.

9 Assistenza ai familiari assicurato

Nel caso di ricovero ospedaliero o di Trasferimento Sanitario dell'Assistito e qualora gli altri Assicurati intendano rimanere sul posto per assisterlo, la Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di rientro all'abitazione o di pernottamento in loco e prima colazione per gli Assicurati, per una durata massima di due notti e fino ad un importo massimo di € 210,00 (Iva Inclusa) per evento.

10 Assistenza ai minori di anni 14

Nel caso di ricovero ospedaliero o di Trasferimento Sanitario dell'Assistito, la Struttura Organizzativa incaricherà una persona di fiducia per assistere i minori di 14 anni rimasti soli durante il soggiorno o durante il rientro all'abitazione, per un massimo di 15 giorni e per un massimo di 2 ore al giorno.

11 Viaggio di un familiare

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assistito a seguito di infortunio o malattia e qualora, in assenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da un familiare, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio del familiare mettendo a disposizione di quest'ultimo un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (1° classe), se il viaggio supera le sei ore, in aereo (classe economica) tenendo a proprio carico i relativi costi. Sono escluse le spese di soggiorno (vitto e alloggio) del familiare e qualsiasi altre spesa al di fuori di quelle sopra indicate.

12 Recapito messaggi urgenti

Qualora l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, in caso di necessità sia oggettivamente impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a familiari residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà all'inoltro di tali messaggi.

13 Rientro anticipato

Qualora l'Assistito Capofamiglia in viaggio debba ritornare anticipatamente alla propria residenza per l'avvenuto decesso di: coniuge, genitori, figli, fratelli e sorelle, suoceri, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio di rientro fino al luogo della residenza in Italia, mettendo a disposizione dell'Assistito un biglietto di viaggio in treno (1° classe) o qualora il viaggio in treno superi le sei ore in aereo (classe economica). Resta salva ed impregiudicata la facoltà della Struttura Organizzativa di richiedere all'Assistito la documentazione comprovante il sinistro che ha dato luogo alla prestazione.

Servizi INFOCENTER

14 Informazioni sanitarie e farmaceutiche

(Servizio attivo dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali. L'Assistito potrà richiedere alla Struttura Organizzativa indirizzi di ospedali, cliniche, centri specializzati del capoluogo/regione di residenza, indirizzi degli uffici competenti per l'espletamento di pratiche e richiesta di documenti, informazioni per l'assistenza sanitaria all'estero, paesi UE ed extra UE.

Potrà richiedere inoltre alla Struttura Organizzativa, **per i medicinali commercializzati in Italia, informazioni su** loro composizione equivalenze di prodotti farmaceutici in commercio, posologie consigliate dalle Case farmaceutiche eventuali controindicazioni.

15 Informazioni di medicina tropicale

(Servizio attivo dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali) **L'Assistito potrà richiedere alla Struttura Organizzativa informazioni relative al paese della fascia tropicale nel quale intende recarsi quali** vaccinazioni richieste, rischi sanitari, alimentazione e bevande, farmaci utili in viaggio, clima e temperature servizi sanitari in loco.

16 Segnalazione Centri diagnostici privati

(Prestazione fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali).

Qualora l'Assistito debba sottoporsi ad un accertamento o visita diagnostica, a seguito di infortunio o malattia, telefonando alla Struttura Organizzativa potrà ottenere ogni informazione sulla Rete di strutture convenzionate in Italia.

17 Segnalazione Centri Specialistici

(Prestazione fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali).

Qualora l'Assistito debba sottoporsi ad intervento chirurgico, potrà ottenere ogni informazione telefonando alla Struttura Organizzativa che, previa approfondita analisi del quadro clinico del paziente e sentito eventualmente il medico curante, individua e segnala un centro ospedaliero attrezzato in Italia o all'estero.

ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Per erogare le prestazioni la Struttura Organizzativa sarà a disposizione tutti i giorni dell'anno, 24h/24, di tutti gli assicurati che chiameranno il numero verde: 800 407 329 - da cellulare 0224128345 - 0224128345 per le chiamate dall'estero

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e Cognome
3. Indirizzo del luogo in cui si trova
4. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarla nel corso dell'assistenza.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assistito - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Sono assistiti i Soci della Mutua e i seguenti componenti del nucleo familiare del socio:

- a) il coniuge riconosciuto tale dallo Stato italiano o la persona che vive sotto lo stesso tetto more uxorio con il socio, purché sia il socio che la persona convivente, siano celibi, nubili o liberi di stato;
- b) i figli conviventi.

MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI EROGAZIONE DELLE ASSISTENZE

Tutta la documentazione necessaria per accedere al rimborso dovrà pervenire tassativamente a SMA entro 30 giorni di calendario dalla emissione del documento fiscale relativo alla prestazione eseguita, in una delle seguenti modalità:

- fax al numero 059/236176;
- posta elettronica all'indirizzo antonella@smamodena.it
- consegna a mano presso gli uffici SMA di Modena in Viale Ciro Menotti n. 25.

Per ulteriori informazioni potete contattate SMA allo 059/216213.

Non si procederà ad effettuare rimborsi per le prestazioni sanitarie per le quali la documentazione sia stata presentata oltre i 30 giorni di calendario dall'emissione del documento fiscale relativo alla prestazione eseguita, o che risulti incompleta.

I rimborsi verranno erogati al lavoratore entro 45 giorni di calendario dalla presentazione di tutta la documentazione richiesta, direttamente sul conto corrente indicato nella domanda di iscrizione.

In caso di variazione del numero di conto corrente sul quale effettuare il rimborso, il socio-lavoratore dovrà comunicarlo a SMA entro 15 giorni dalla variazione.

NOMENCLATORE DELLE PRESTAZIONI RIMBORSATE DA SMA

ALLEGATO C) PRESTAZIONI SEZIONE ALTA SPECIALIZZAZIONE E VISITE SPECIALISTICHE (* Prestazioni per le quali è necessario presentare a SMA la richiesta del medico curante Le prestazioni in grassetto sono quelle rimborsate come alta specializzazione (diagnostica)	
ANGIOLOGIA	
gsma01	Visita specialistica + Ecodoppler
gsma02	Visita di Controllo
gsma03	(*) Ecodoppler – Ecocolordoppler TSA/AI
gsma04	(*) Sclerosanti
gsma05	Visita Specialistica di Angiologia/Flebologica
CARDIOLOGIA	
gsma06	Visita di Controllo Cardiologia
gsma07	(*) Ecografia Cardiaca T.S.A.
gsma08	(*) Ecografia Cardiaca T.S.A. + A.I.
gsma09	(*) Holter
gsma10	(*) Monitoraggio della Pressione Per 24h
gsma11	(*) Prova da Sforzo Massimale a Cicloergometro
gsma12	Visita Cardiologica + Ecg
gsma13	Visita Cardiologica, Ecografia,
gsma14	(*) Elettrocardiogramma
gsma15	Visita Cardiologica + Prova Da Sforzo
DERMATOLOGIA	
gsma16	Visita Specialistica Di Dermatologia
gsma17	Visita Di Controllo Dermatologico
gsma18	Visita Dermatologica Con Altra Prestazione
ECOGRAFIA	
gsma19	(*) Esame Ecografico
gsma20	(*) Esame Ecografico Poli Distrettuale
ENDOCRINOLOGIA	
gsma21	(*) Ecografia Endocrinologica/ Andrologica
gsma22	Visita Endocrinologica Senza Ecografia
gsma23	Visita Endocrinologica per Tiroide con Ecografia
gsma24	Visita Senologica con Ecografia
gsma25	(*) Mineralometria Ossea Computerizzata
Gsma26	Visita di controllo
FISIATRIA	
gsma27	Visita Fisiatrica Di Controllo
gsma28	Visita Fisiatrica
GASTROENTEREOLOGIA	
gsma29	Visita Di Controllo
gsma30	(*) Eco Addome Completo
gsma31	(*) Eco Addome Superiore/Inferiore

gsma32	Visita + Eco Addome
GINECOLOGIA	
gsma33	(*) Colposcopia
gsma34	(*) Colposcopia con Biopsia
gsma35	Visita di Controllo di Ginecologia/Ostetricia
gsma36	(*) Ecografia Perineale
gsma36	(*) Ecografia Transvaginale
gsma37	(*) Isterosonografia/ Isterosonosalingografia
gsma38	Applicazione I.U.D.
gsma39	Pap Test
gsma40	Visita Ginecologica
gsma41	Visita Specialistica Ostetrica
NEUROLOGIA	
gsma43	Visita Neurologica
OCULISTICA	
gsma44	Controllo Oculistico
gsma45	Valutazione Del Fondo Dell'occhio
gsma46	Visita Oculistica
gsma47	Pachimetria
ORTOPEDIA	
gsma48	Visita Ortopedica
gsma49	Visita Controllo di Ortopedia
OTORINO	
gsma50	Visita controllo Otorinolaringoiatria
gsma51	(*) Tampone Faringeo
gsma52	Visita Otorinolaringoiatria
PNEUMOLOGIA	
gsma53	Vis. Pneumologia e Spirometria + Test Allergologici
gsma54	Vis. Pneumologia + Spirometria o Test Allergologici
gsma55	Vis. Pneumologica - Allergologica di Controllo
gsma56	Vs. Pneumologica e Spirometria + Vaccino Epd
gsma57	(*) Prick test
gsma58	(*) Patch Test
REUMATOLOGIA	
gsma59	Visita Controllo Reumatologico
gsma60	Visita Controllo Reumatologico C/Eco/Inf
gsma61	Visita Reumatologica
gsma62	Visita Controllo
UROLOGIA	
gsma63	Visita Andrologica
gsma64	Visita Urologica Con Ecografia
gsma65	Visita Urologica

SEZIONE FISIOTERAPIA	
gsma62	Ciclo Rieducazione Articolare Post Operatoria
gsma63	Infrarossi
gsma66	Ionoforesi
gsma67	Ipertermia
gsma68	Isocinetica Terapia
gsma69	Isocinetica Test
gsma70	Laserterapia
gsma71	Magnetoterapia
gsma72	Seduta Di Massoterapia
gsma73	Radarterapia
gsma74	T.E.N.S.
gsma75	Ultrasuono Terapia
gsma76	Tecarterapia

ALLEGATO E) NOMENCLATORE SEZIONE ODONTOIATRIA IMPLANTOLOGIA e RIGENERAZIONE OSSEA prestazioni rimborsate solo se usufruite presso il POLIAMBULATORIO GULLIVER		
gsma77	ABT	Ablazione tartaro sopragengivale
gsma78	IMPL 1	Impianto osteo - integrato per posizionamento di abutment - - come unica prestazione
gsma112	OS	Otturazione semplice
gsma113	OTTC	Otturazione complessa
gsma114	EX	Estrazione semplice
gsma115	EXDE	Estrazione di dente deciduo
gsma116	EXDES	Estrazione di dente deciduo semplice
gsma117	EXIN	Estrazione di dente in inclusione ossea
gsma118	EXIP	Estrazione di dente in inclusione parziale
gsma119	EXOD	Estrazione complicata
gsma79	PME IMPL	Abutment estetico in ceramica individualizzato
gsma80	R.S.M.	Piccolo rialzo del seno mascellare per ogni impianto
gsma81	OSSO+CHIR.	Aumento di cresta ossea
PROTESI – PROTESI FISSA		
gsma83	PRO	Primo elemento provvisorio in resina -per elemento
gsma84	PRO	Secondo elemento provvisorio in resina -per elemento
gsma85	PRAR	Elemento in resina provvisorio armato -qualsiasi tipo di provvisorio armato- per elemento
gsma86	CFL	Corona fusa Lega Non Preziosa (LNP)
gsma87	WL	Corona veener metallo-resina Lega Non Preziosa (LNP)
gsma88	CC	Corona metallo-ceramica Lega Non Preziosa (LNP)
gsma89	CGRE	Corona in composito/vetropolimero
gsma90	CGC	Corona in ceramica integrale
gsma91	PMO	Perno moncone fuso in lega preziosa
gsma92	PML	Perno moncone fuso in lega non preziosa
gsma93	RIC+PEND	Perno moncone fibro - composito (tecnica diretta o indiretta)
gsma94	RIC	Ricostruzione/Rifacimento moncone (anche protesico -qualsiasi materiale)- per elemento
gsma95	RIM	Rimozione corone o perni pre-esistenti -qualsiasi tipo (per singoli elementi/pilastri- per perni singoli)
gsma96	FACC e/o CERAMIZZAZIONE	Riparazione di faccette in resina o ceramica
gsma97	INTR	Intarsio con tecnica indiretta in composito
gsma98	INTC	Intarsio con tecnica indiretta in ceramica
gsma99	INTR	Faccetta indiretta in composito/vetropolimero
gsma100	FACE	Faccetta indiretta in ceramica
gsma101	MARC	Maryland bridge metallo-porcellana (pontic. in ceramica + appoggi su due denti laterali)
gsma102	MARY	Maryland bridge in vetropolimerio rinforzato (ponti in vetropolimero + appoggi su due denti laterali)
PROTESI OVERDENTURE-OVERIMPLANT		
gsma104	ALLON FOUR	Protesi Overdenture - Overimplant denti in resina, incluso 4 impianti
gsma105	ALLON FOUR	Protesi Overdenture-Overimplant denti in ceramica individualizzata, incluso 4 impianti
gsma106	OTIN	Perno endocanalare con attacco Overdenture
gsma107	ATSI	Abutment con attacco per Overimplant
gsma108	BOX4	Barra Overdenture-Overimplant matrix - patrix, calcolata 4 elementi e/o impianti

gsma109	OPT	Panoramica
gsma110	TAC3D-1 TAC3D-2	TAC Dentale
gsma111	RX1	RX Endorale

ALLEGATO D) NOMENCLATORE PRESTAZIONI ESEGUIBILI TRAMITE SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

SEZIONE RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO)

- Rx mammografia e/o bilaterale
- Rx di organo/apparato
- Rx colonna vertebrale

SEZIONE RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)

- Angiografia
- Artrografia
- Broncografia
- Cisternografia
- Cistografia
- Clisma opaco e/a doppio contrasto
- Colangiografia percutanea
- Colangiopancreatografia retrograda
- Colecistografia
- Colonscopia (con asportazione di polipo con un massimo di 8mm di diametro)
- Colpografia
- Dacriocistografia
- Defecografia
- Discografia
- Esami radiologici apparato circolatorio
- Elettromiografia
- Fistelografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Gastrosopia
- Linfografia
- Mielografia
- Pneumoencefalografia
- Retinografia
- Rx esofago con contrasto opaco/doppio contrasto
- Rx tubo digerente completo compreso esofago con contrasto
- Splenoportografia
- Uroflussometria
- Ureterosopia
- Vesciculodeferentografia

SEZIONE TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)

- Tac di organi ed apparato con e senza mezzo di contrasto

SEZIONE RISONANZA MAGNETICA (RM)

- RMN con e senza mezzo di contrasto

SEZIONE PET

- Tomografia ad emissione di positroni per organo – distretto – apparato
- Scintigrafia (medicina nucleare in vivo) per qualunque organo/apparato

SEZIONE DIAGNOSTICA STRUMENTALE

- Elettroencefalogramma
- Monitoraggio continuo ospedaliero (24 ore) della pressione arteriosa

SEZIONE ALTRE VISITE SPECIALISTICHE

- Visita chirurgica vascolare
- Visita diabetologia
- Visita chirurgica per obesità