
FONDO SANITARIO INTEGRATIVO PER I DIPENDENTI GULLIVER A TEMPO INDETERMINATO

Istruzioni e modalità di erogazione rimborsi

Aggiornato al 1/01/2019

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 lavoratori a tempo indeterminato che, **a titolo gratuito**, scelgono di aderire al Fondo:

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

Il rilascio della dichiarazione di iscrizione a 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 sui siti www.consorziomusa.it e www.fimiv.it.

I dipendenti Gulliver che aderiscono al Fondo, possono iscriversi, alle stesse condizioni ma a proprie spese, uno o più familiari conviventi. L'iscrizione dei familiari è vincolata per 5 anni a meno di cessazione del rapporto di lavoro del dipendente Gulliver.

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 dipendenti Gulliver e ciò con decorrenza dal 1 gennaio 2019 a seguito delle nuove modalità e prestazioni introdotte.

NORME GENERALI

Tutti i rimborsi sono erogati in forma indiretta; il dipendente dovrà sostenere direttamente le spese e successivamente inoltrare la documentazione prevista alla SMA per ottenere il rimborso.

Per tutte le prestazioni occorre la prescrizione del Medico di Medicina Generale/Specialista contenente il QUESITO DIAGNOSTICO o la PATOLOGIA, tranne che per l'odontoiatria.

Il dipendente 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.

La S.M.A. si riserva la facoltà di richiedere ogni altra documentazione clinica utile per procedere al rimborso.

1- VISITE SPECIALISTICHE – sanità privata e sanità pubblica

Per l'attivazione della tutela è necessaria la **prescrizione medica** contenente il **quesito diagnostico** o la **patologia** che ha reso necessaria la prestazione stessa. Non sono ritenute valide diciture generiche come ad esempio controllo o accertamento o riportanti la semplice sintomatologia.

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

Sanità privata: al dipendente, nel solo caso in cui effettui la visita presso il **Poliambulatorio privato Gulliver di Modena e nei Centri convenzionati SMA** – consorzio MU.SA. e F.I.M.I.V. (vedi sito www.smamodena.it), previste nell'elenco a pag. 3, viene riconosciuto un sussidio pari a **€ 40,00 (euro quaranta/00)** per un massimo di **due visite per specializzazione nell'anno civile**.

Sanità pubblica: al socio, nel solo caso in cui effettui **presso il Servizio Sanitario Nazionale** le visite specialistiche comprese nel nomenclatore a pag. 4 viene riconosciuto un sussidio pari al **80%** del ticket pagato. In questo caso, visto che 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**.

Fermo restando il limite annuale di 2 visite per specializzazione, il valore di rimborso annuo per tutte prestazioni sopraindicate è pari a € 200,00 (euro quattrocento/00) annui.

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.

2 - ALTA SPECIALIZZAZIONE (DIAGNOSTICA) – sanità pubblica e sanità privata

Per l'attivazione della tutela è necessaria la **prescrizione medica** contenente il **quesito diagnostico** o la **patologia** che ha reso necessaria la prestazione stessa. Non sono ritenute valide diciture generiche come ad esempio controllo o accertamento o riportanti la semplice sintomatologia.

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

Sanità privata: nel solo caso in cui si effettui la visita presso il **Poliambulatorio privato Gulliver di Modena e nei Centri convenzionati SMA** – consorzio MU.SA. e F.I.M.I.V. (vedi sito www.smamodena.it), indicate nell'elenco a pag. 4 viene riconosciuto un sussidio pari al **100%** con l'applicazione di una franchigia di **€ 35,00 (euro trentacinque/00)**. **Massimo rimborsabile € 200 annui.**

Sanità pubblica: nel solo caso in cui si effettui la visita presso il **Servizio Sanitario Nazionale** le prestazioni comprese nel nomenclatore a pag. 7 e 8, viene riconosciuto un rimborso del ticket pagato pari al **80%**. In questo caso, visto che 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**. **Massimo rimborsabile €3.000 annui.**

3 – AREA ODONTOIATRICA - PRESTAZIONI DA EFFETTAURSI ESCLUSIVAMENTE PRESSO

- **IL POLIAMBULATORIO GULLIVER – MODENA**
- **ODONTOLARC, VIA CERVINO 60 – TORINO**
- **LAMBULATORIO ODONTOIATRICO PRIVATO NAVILE, VIA FERRARESE 172/A – BOLOGNA**
- **STUDIO GOZZI PIETRANGELO, VIA ROCCA 50 – VIADANA (MN)**

3.1 CURE ODONTOIATRICHE A SEGUITO INFORTUNIO

Al dipendente, 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 rimborso viene concesso previa presentazione di documentazione medica di struttura pubblica, attestante l'infortunio e la perdita e/o lesioni di elementi dentari (referto di Pronto Soccorso)

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 ABLAZIONE DEL TARTARO

NOVITA' 2019

Al dipendente, nel solo caso in cui effettui la prestazione odontoiatrica di Igiene orale (Detartrasi - ablazione tartaro) viene riconosciuto un sussidio pari a **€30,00**.

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

ALLEGATO A - NOMENCLATORE PRESTAZIONI PER VISITE SPECIALISTICHE – SANITA' PRIVATA E PUBBLICA –

Per l'attivazione del rimborso è necessario inviare a S.M.A. la PRESCRIZIONE MEDICA, contenente IL QUESITO DIAGNOSTICO o la PATOLOGIA rilasciata dal proprio Medico di Medicina Generale o dallo Specialista che ha in cura il richiedente il sussidio la cui specializzazione sia attinente alla prescrizione, e il DOCUMENTO DI SPESA PAGATO (fattura e ticket) ENTRO 30 GG dal pagamento.

Se le prestazioni verranno effettuate in:

- SANITA' PRIVATA il rimborso è di €40 per ogni visita.
- SANITA' PUBBLICA viene riconosciuto un rimborso dell'80% del ticket pagato.

Massimale rimborsabile €200 annui

ALLERGOLOGIA

ANGIOLOGIA

CARDIOLOGIA

CHIRURGIA GENERALE

DERMATOLOGIA

DIETOLOGIA

ENDOCRINOLOGIA

FISIATRIA

GASTROENTEREOLOGIA

GINECOLOGIA

NEUROLOGIA

OCULISTICA

ORTOPEDIA

OTORINOLARINGOIATRIA

PNEUMOLOGIA

PODOLOGIA

PROCTOLOGIA

PSICHIATRIA

PSICOLOGIA

REUMATOLOGIA

RIEDUCAZIONE UROGINECOLOGICA

UROLOGIA

ALTRE VISITE: Visita chirurgica per obesità, chirurgica vascolare, diabetologica

<p>ALLEGATO B - NOMENCLATORE PRESTAZIONI SEZIONE DIAGNOSTICA STRUMENTALE – SANITA' PRIVATA E PUBBLICA –</p> <p>Per l'attivazione del rimborso è necessario inviare a S.M.A. la PRESCRIZIONE MEDICA, contenente IL QUESITO DIAGNOSTICO o la PATOLOGIA rilasciata dal proprio Medico di Medicina Generale o dallo Specialista che ha in cura il richiedente il sussidio la cui specializzazione sia attinente alla prescrizione, e il DOCUMENTO DI SPESA PAGATO (fattura e ticket) ENTRO 30 GG dal pagamento.</p> <p>Se le prestazioni verranno effettuate in:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SANITA' PRIVATA viene applicata una franchigia di €35, il resto viene rimborsato completamente per un massimale di €200. - SANITA' PUBBLICA viene riconosciuto un rimborso dell'80% del ticket pagato. Massimale rimborsabile €3.000.
ALLERGOLOGIA: prick test inalanti/alimenti 1 / 2, patch sidapa
ANGIOLOGIA: ecodoppler, ecocolor Doppler TSA/AI, sclerosanti
CARDIOLOGIA: ecografia cardiaca TSA, TSA+AI, holter, monitoraggio pressione 24h, prova da sforzo massimale e cicloergometro, elettrocardiogramma
ECOGRAFIA: esame ecografico polidistrettuale
ENDOCRINOLOGIA: ecografia endocrinologica/androgenica, mineralometria ossea computerizzata (moc)
GASTROENTEROLOGIA: eco addome completo, superiore/inferiore
GINECOLOGIA: colposcopia, colposcopia con biopsia, ecografia perineale, ecografia transvaginale, applicazione I.U.D., pap test
OCULISTICA: valutazione fondo occhio, pachimetria
OTORINOLARINGOIATRIA: tampone faringeo
PNEUMOLOGIA: prick test
SEZIONE RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO) - Rx mammografia e/o bilaterale - Rx di organo/apparato - Rx colonna vertebrale
<p>SEZIONE RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 - Gastroscopia - Linfografia - Mielografia - Pneumoencefalografia - Retinografia - Rx esofago con contrasto opaco/doppio contrasto - Rx tubo digerente completo compreso esofago con contrasto - Splenoportografia - Uroflussometria - Ureteroscopia - Vesiculodeferentografia
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
<p>SEZIONE DIAGNOSTICA STRUMENTALE - Elettroencefalogramma</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio continuo ospedaliero (24 ore) della pressione arteriosa

MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI EROGAZIONE DEL RIMBORSO

Tutta la documentazione necessaria per accedere al rimborso (PRESCRIZIONE MEDICA, contenente il QUESITO DIAGNOSTICO o la PATOLOGIA, E FATTURA O TICKET PAGATO) dovrà pervenire tassativamente a SMA entro 30 giorni di calendario dalla emissione del documento fiscale relativo alla prestazione eseguita, esclusivamente attraverso l'area riservata SMACONTE, le cui credenziali di accesso provvisorie sono indicate a pag. 6.

Per ulteriori informazioni potete contattare l'ufficio soci Gulliver allo 059/2589548.

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.

Il mancato invio anche di parte della documentazione prevista comporta la decadenza del diritto al rimborso.

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

L'iscritto dovrà procedere a modificare autonomamente sul portale SMACONTE eventuali modifiche dei propri dati anagrafici, del codice IBAN e dell'indirizzo email.

PORTALE SMACONTE

A decorrere dal 1° gennaio 2019, tutta la documentazione relativa alla adesione a SMA nonché la documentazione relativa ai rimborsi erogati nell'anno precedente, sarà esclusivamente disponibile e scaricabile dalla area personale del portale medesimo.

Per poter quindi avere la disponibilità di tale documentazione, sarà necessario procedere all'iscrizione se ad oggi non già effettuata.

Procedura di prima iscrizione

Dalla pagina del browser Internet, sulla riga indirizzo digitare **<https://conte.smamodena.it>** e accedere alla home page.

In alternativa accedere al sito www.smamodena.it e cliccare sulla barra in alto a destra su **SMACONTE**.

Per proseguire nell'accesso necessita digitare il proprio codice fiscale nell'apposita casella ed inserire la password provvisoria che viene ad oggi definita per il primo accesso in Password12345!

Per proseguire nell'iscrizione si dovrà aggiornare la password provvisoria di entrata con un'altra personale che dovrà avere le seguenti caratteristiche:

- **Lunghezza minima 8 caratteri**
- **Almeno 1 carattere maiuscolo**
- **Almeno un simbolo (ad esempio \$!%&*)**
- **Nessun spazio tra i caratteri**

Per completare l'accesso si dovrà prendere visione dell'informativa sulla Privacy e fornire il consenso al trattamento dei dati.

Questo è il presupposto incondizionato per poter poi proseguire nell'utilizzazione del portale.

Cosa permette di fare:

- **Aggiornare i propri dati** anagrafici e le informazioni di residenza, dei recapiti di contatto (telefono, cellulare, e-mail) e del codice Iban su cui ricevere i rimborsi.
- **Procedere alla richiesta di rimborso** delle spese mediche sostenute (compilando l'apposito format di richiesta ed allegando i necessari documenti) e **inviare i preventivi** relativi alle prestazioni odontoiatriche per poi procedere alla richiesta di rimborso allegando il relativo documento di spesa.
- **Consultare lo stato di avanzamento della richiesta di rimborso** inoltrata, quando questo è stato liquidato, per quale importo e verificare la motivazione circa eventuali rimborsi non riconosciuti.

ACCESSO ALLE STRUTTURE CONVENZIONATE

L'adesione a SMA offre la possibilità di accedere alla rete nazionale di strutture sanitarie convenzionate con SMA, CONSORZIO MUSA e FIMIV e fruire di tariffe scontate

L'elenco dei centri convenzionati è visionabile sul sito di SMA Modena (www.smamodena.it) accedendo all'area Centri convenzionati e selezionando il relativo link di collegamento che offre la possibilità di scegliere tra le diverse opzioni:

- **CENTRI SMA** (www.smamodena.it)
- **CENTRI MUSA** (www.consorziomusa.it)
- **CENTRI FIMIV** (www.fimiv.it)

Per usufruire di tali agevolazioni è necessario esibire l'attestazione di iscrizione valida per l'anno in corso che è resa disponibile sull'area riservata personale.