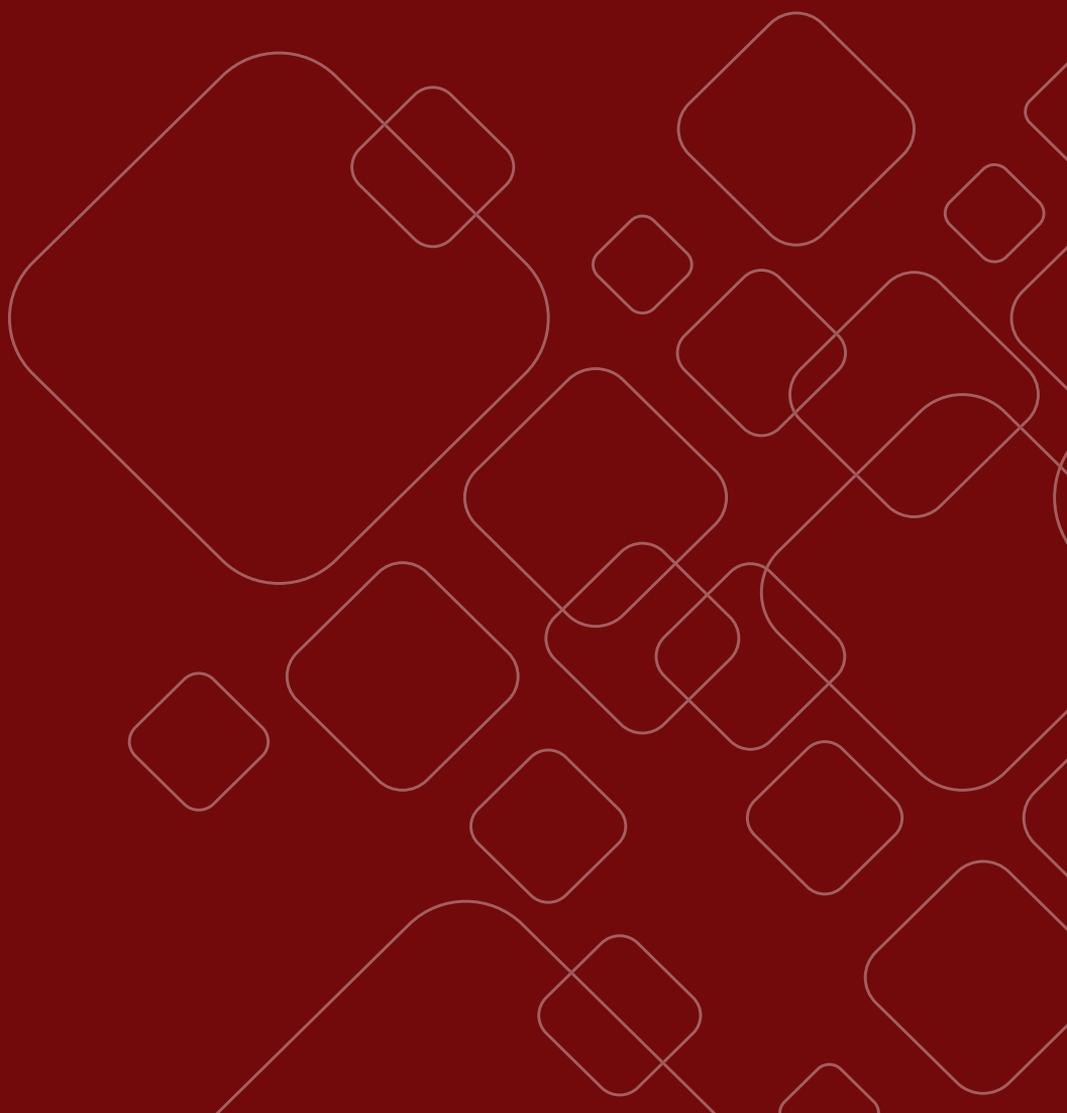


# Familiari iscritti

Figli da 0 a 18 anni

Coniuge o convivente *more uxorio* fino a 75 anni

Figli da 18 a 26 anni compiuti





## Alta specializzazione

**Massimale: 8.000 € l'anno per le prestazioni di alta specializzazione comprese in elenco.**

**Per le prestazioni di endoscopia operativa è previsto un sottomassimale di 2.000 € l'anno.**

SanArti rimborsa il costo sostenuto per le prestazioni di alta specializzazione elencate nell'allegato C) a pag. 61, effettuate presso strutture private scelte liberamente, con l'applicazione di uno scoperto del 25% ed un minimo non indennizzabile di 20 €.

### ► 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 €)*

## DOCUMENTAZIONE

- Prescrizione medica con l'indicazione della patologia presunta o accertata o il quesito diagnostico
- documento di spesa relativo alla prestazione prescritta intestato al Figlio minorenni.

**Se fai più prestazioni nello stesso giorno e nella stessa struttura sanitaria devi chiedere una fattura/ricevuta per ciascuna prestazione.**

**Lo scoperto e il minimo non indennizzabile si applicano all'importo versato per ogni prestazione, non alla spesa sostenuta complessivamente.**

**La fattura/ricevuta deve specificare l'importo relativo a ogni singola prestazione.**

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

**Sono ammesse le richieste di rimborso presentate entro un anno dalla data di emissione della fattura/ricevuta, purché in quella data il Familiare iscritto sia in regolare copertura.**



## **Visite specialistiche, accertamenti diagnostici e psicoterapia**

**Massimale: complessivo 1.200 € l'anno**

**Per gli accertamenti diagnostici è previsto un sottomassimale di 1.000 € l'anno, per la psicoterapia di 500 € l'anno.**

SanArti rimborsa il costo sostenuto presso qualsiasi struttura privata scelta liberamente per:

- visite specialistiche di medici specialisti nel campo della patologia presunta o accertata
- accertamenti diagnostici non compresi nell'elenco "Prestazioni di alta specializzazione", esclusi gli accertamenti odontoiatrici e ortodontici
- sedute di psicoterapia.

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

**Sono ammesse le richieste di rimborso presentate entro un anno dalla data di emissione della fattura/ricevuta, purché in quella data il Familiare iscritto sia in regolare copertura.**

**Visite specialistiche:** il rimborso massimo è di 70 €, con uno scoperto del 25% che resta a tuo carico

### ► **ESEMPIO**

*Fattura di 110 €, rimborso di 70 €*

*Fattura di 70 €, rimborso di 52,50 € (70 € - 17,50 € di scoperto, pari al 25% dell'importo totale della fattura che resta a tuo carico)*

### **DOCUMENTAZIONE**

- Prescrizione medica con l'indicazione della patologia presunta o accertata o il quesito diagnostico
- documento di spesa relativo alla prestazione prescritta emesso da medico specialista nel campo intestato al Figlio minorenni.

**Accertamenti diagnostici:** rimborso del costo sostenuto con l'applicazione di uno scoperto del 25% ed un minimo non indennizzabile di 30 €

► **ESEMPIO**

*Fattura di 150 €, rimborso di 112,50 € (150 € - 37,50 € di scoperto, pari al 25% dell'importo totale della fattura che resta a tuo carico)*

*Fattura di 60 €, rimborso di 30 € (60 € - 30 € di minimo non indennizzabile che viene applicato in quanto lo scoperto del 25% è inferiore a 30 €)*

## DOCUMENTAZIONE

- Prescrizione medica con l'indicazione della patologia presunta o accertata o il quesito diagnostico
- documento di spesa relativo alla prestazione prescritta intestato al Figlio minorenni.

**Se fai più prestazioni nello stesso giorno e nella stessa struttura sanitaria devi chiedere una fattura/ricevuta per ciascuna prestazione.**

**Lo scoperto e il minimo non indennizzabile si applicano all'importo versato per ogni prestazione, non alla spesa sostenuta complessivamente.**

**La fattura/ricevuta deve specificare l'importo relativo a ogni singola prestazione.**

**Psicoterapia:** sulla spesa per sedute private viene applicato uno scoperto del 25%. I Ticket per le sedute col Servizio Sanitario Nazionale sono rimborsati integralmente.

Puoi ottenere il rimborso se prima delle sedute un medico psichiatra o neuropsichiatra ti ha diagnosticato una di queste patologie:

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

Sono rimborsate solo le sedute di psicoterapia condotte da psicoterapeuti iscritti all'Albo, nei limiti del sottomassimale annuo.

**Il Fondo non rimborsa le spese sostenute per colloqui con psicologi, counsellors o percorsi di coaching o similari: sono ammesse solo le sedute di psicoterapia con psicoterapeuti.**

## DOCUMENTAZIONE

- Certificato del medico psichiatra o neuropsichiatra con la diagnosi di una delle patologie in elenco
- fattura delle sedute di psicoterapia intestata al Figlio minorenni
- certificato di iscrizione dello psicoterapeuta all'Albo degli psicoterapeuti.

**La data del certificato medico con la diagnosi deve ricadere nei 12 mesi precedenti a quella del documento di spesa.**



## **Trattamenti fisioterapici riabilitativi**

**Massimale: 350 € l'anno**

SanArti sostiene i costi per i trattamenti fisioterapici riabilitativi nel caso di:

- infortunio certificato dal Pronto Soccorso
- 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
  - protesizzazione degli arti.

I trattamenti di fisioterapia devono essere effettuati da figure professionali abilitate in terapia della riabilitazione, il cui titolo dovrà essere riportato nel documento di spesa. Puoi rivolgerti a strutture e professionisti privati oppure al Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

SanArti rimborsa il costo sostenuto senza l'applicazione di scoperto o franchigia, nei limiti del massimale.

### **DOCUMENTAZIONE**

- Prescrizione del medico di medicina generale o specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia diagnosticata
- certificato completo del Pronto Soccorso in caso di infortunio
- documento di spesa intestato al Figlio minorenni.

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

**Sono ammesse le richieste di rimborso presentate entro un anno dalla data di emissione della fattura/ricevuta, purché in quella data il Familiare iscritto sia in regolare copertura.**

## Ricovero chirurgico e ricovero medico

**Massimale complessivo: 120.000 € l'anno**

SanArti tramite UniSalute sostiene le spese per:

- **ricovero chirurgico**, per eseguire un intervento chirurgico tra quelli compresi nell'elenco dell'allegato A) a pag. 57
- **ricovero medico**, a seguito di una delle patologie di importanza rilevante compresa nell'elenco dell'allegato B) a pag. 60.

Puoi rivolgerti a:

- strutture convenzionate e medici convenzionati con UniSalute per conto di SanArti  
*Per l'attivazione della garanzia devono essere convenzionati sia i medici che le strutture sanitarie.*
- strutture sanitarie private non convenzionate solo nel caso in cui nella tua provincia non ci siano strutture convenzionate con UniSalute per conto di SanArti, entro i limiti di polizza descritti da pag. 52.  
*Devi contattare preventivamente la Centrale Operativa UniSalute al Numero Verde dedicato, istruzioni a pag. 49.*
- strutture pubbliche del SSN, in questo caso UniSalute rimborsa le spese sostenute inerenti al ricovero e riconosce un'indennità sostitutiva o diaria come descritto da pag. 52.

Il ricovero è considerato fino a 25 giorni di pernottamento come fase di acuzie, dal 26° giorno come ricovero in lungodegenza, entro i limiti di polizza.

### RICOVERO CHIRURGICO

In caso di ricovero con UniSalute, le spese sostenute direttamente o rimborsate dalla compagnia assicuratrice per conto di SanArti sono:

- 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'intervento chirurgico: onorari del personale medico, diritti di sala operatoria, materiali, protesi ed endoprotesi
- l'assistenza medica, medicinali e cure durante il periodo di ricovero
- la retta di degenza
- la retta di vitto e di pernottamento nell'Istituto di cura o in albergo per un accompagnatore
- l'assistenza infermieristica privata individuale
- le spese sostenute nei 90 giorni successivi alla dimissione dall'Istituto di cura, purché rese necessarie dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero.

**Per i dettagli e i limiti di polizza per ciascuna delle voci elencate vai a pagina 52.**

### **Intervento chirurgico Day-surgery**

SanArti sostiene le spese per effettuare un intervento chirurgico Day-surgery presente nell'elenco dell'allegato A) (v. pag. 57) con le stesse modalità descritte per il ricovero con intervento chirurgico e per il trasporto sanitario.

### **RICOVERO MEDICO PER PATOLOGIA**

In caso di ricovero con UniSalute le spese sostenute direttamente o rimborsate dalla compagnia assicuratrice per conto di SanArti sono:

- 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 e cure durante il periodo di ricovero
- la retta di degenza
- la retta di vitto e di pernottamento nell'Istituto di cura o in albergo per un accompagnatore
- l'assistenza infermieristica privata individuale
- le spese sostenute nei 90 giorni successivi alla dimissione dall'Istituto di cura, purché rese necessarie dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero.

**Per i dettagli e i limiti di polizza per ciascuna delle voci elencate vai a pagina 54.**

### **Ricovero medico in Day-hospital**

Se devi effettuare un ricovero medico in Day-hospital per una patologia presente nell'elenco dell'allegato B) (v. pag. 60) SanArti sostiene le stesse spese previste per il ricovero medico e per il trasporto sanitario.

Non vengono riconosciute le spese per visite specialistiche, analisi cliniche e esami strumentali effettuati ai soli fini diagnostici.

### **TRASPORTO SANITARIO**

#### **Sottomassimale: 1.500 €**

SanArti, tramite UniSalute, rimborsa il costo per il trasporto in ambulanza con unità coronarica mobile e con aereo/elicottero sanitario all'Istituto di cura, il trasferimento da un Istituto di cura a un altro e il rientro alla propria abitazione in caso di ricovero per intervento chirurgico compreso nell'allegato A) e per patologia rilevante presente nell'allegato B). Il rimborso è previsto nel caso di ricovero presso le strutture private convenzionate con UniSalute o non convenzionate laddove ammesso.

## **Odontoiatria**

SanArti sostiene i costi per le prestazioni odontoiatriche particolari e di ortodonzia.

La prestazione presso i dentisti convenzionati deve essere autorizzata preventivamente da UniSalute; la richiesta viene inoltrata direttamente dal dentista alla compagnia assicuratrice.

---

*Come richiedere l'autorizzazione preventiva a UniSalute*

vai a pag.  49

## Prestazioni odontoiatriche particolari

### Prestazione gratuita

Per le prestazioni odontoiatriche particolari puoi rivolgerti a dentisti convenzionati con UniSalute per conto del Fondo o al Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

UniSalute, per conto di SanArti liquida direttamente il costo della prestazione alla struttura convenzionata oppure rimborsa il ticket del SSN. La prestazione comprende:

- per i familiari di età compresa tra 0-14 anni, una seduta di fluorazione e sigillatura dei solchi una volta l'anno
- per i familiari di età compresa tra 15-18 anni una visita specialistica e trattamento di ablazione una volta l'anno.

## Ortodonzia

**Massimale: 500 € l'anno**

A partire dal secondo anno di copertura continuativa SanArti, tramite UniSalute, sostiene le spese per prestazioni ortodontiche per i Figli iscritti, anche di tipo diagnostico.

**Puoi rivolgerti solo a dentisti convenzionati o al Servizio Sanitario Nazionale.**

Sono comprese:

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

**I costi per le prestazioni private di odontoiatria private non autorizzate preventivamente da UniSalute rimangono interamente a tuo carico.**

**La prestazione è erogata dopo il primo anno di carenza, dal secondo anno di copertura continuativa.**

## Prestazioni a tariffe agevolate

Puoi rivolgerti alle strutture convenzionate con UniSalute chiedendo l'applicazione di un tariffario scontato e agevolato quando:

- le prestazioni sanitarie di cui hai bisogno non rientrano nel Piano sanitario
- hai superato il massimale previsto per la prestazione di cui hai bisogno.

---

*Come richiedere l'autorizzazione preventiva a UniSalute*

vai a pag. 49 

# Prestazioni erogate direttamente da SanArti

Coniuge o convivente *more uxorio* fino a 75 anni. Figli da 18 a 26 anni compiuti



## **Ticket per visite specialistiche, accertamenti diagnostici e Pronto Soccorso**

**Massimale: 600 € l'anno**

SanArti rimborsa i ticket del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per visite specialistiche, accertamenti diagnostici e accesso al Pronto Soccorso.

Il rimborso dei ticket è integrale.

### **DOCUMENTAZIONE**

Fattura/ricevuta/scontrino parlante di pagamento del ticket del SSN che deve riportare data e numero di emissione, il nome, il cognome e il Codice Fiscale del Familiare iscritto, la ragione sociale, la partita IVA e la città della struttura sanitaria, il tipo di prestazione effettuata e l'importo pagato.

**Per chiedere il rimborso di più ticket del SSN inserisci tutte le fatture/ricevute in una sola pratica. È facile e veloce: basta cliccare sul pulsante "continua" dopo aver caricato la prima.**

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

**Sono ammesse le richieste di rimborso presentate entro un anno dalla data di emissione della fattura/ricevuta/scontrino parlante, purché in quella data il Familiare iscritto sia in regolare copertura.**



## Alta specializzazione

**Massimale: 8.000 € l'anno per le prestazioni di alta specializzazione comprese nell'elenco dell'allegato C).**  
**Per le prestazioni di endoscopia operativa è previsto un sottomassimale di 2.000 € l'anno.**

SanArti rimborsa il costo sostenuto per le prestazioni di alta specializzazione elencate nell'allegato C) a pag. 61, effettuate presso strutture private scelte liberamente, con l'applicazione di uno scoperto del 25% e di un minimo non indennizzabile di 20 €.

### ► 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 €)*

### DOCUMENTAZIONE

- Prescrizione medica con l'indicazione della patologia presunta o accertata o il quesito diagnostico
- documento di spesa relativo alla prestazione prescritta.

**Se fai più prestazioni nello stesso giorno e nella stessa struttura sanitaria devi chiedere una fattura/ricevuta per ciascuna prestazione.**

**Lo scoperto e il minimo non indennizzabile si applicano all'importo versato per ogni prestazione, non alla spesa sostenuta complessivamente.**

**La fattura/ricevuta deve specificare l'importo relativo a ogni singola prestazione.**

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

**Sono ammesse le richieste di rimborso presentate entro un anno dalla data di emissione della fattura/ricevuta, purché in quella data il Familiare iscritto sia in regolare copertura.**



## **Visite specialistiche, psicoterapia e accertamenti diagnostici**

**Massimale complessivo: 1.200 € l'anno**

**Per gli accertamenti diagnostici è previsto un sottomassimale di 1.000 € l'anno, per la psicoterapia di 500 € l'anno.**

SanArti rimborsa il costo sostenuto presso qualsiasi struttura privata scelta liberamente per:

- visite specialistiche di medici specialisti nel campo della patologia presunta o accertata
- accertamenti diagnostici non compresi nell'elenco "Prestazioni di alta specializzazione", esclusi gli accertamenti odontoiatrici e ortodontici
- sedute di psicoterapia.

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

**Sono ammesse le richieste di rimborso presentate entro un anno dalla data di emissione della fattura/ricevuta, purché in quella data il Familiare iscritto sia in regolare copertura.**

**Visite specialistiche:** il rimborso massimo è di 70 €, con uno scoperto del 25% che resta a tuo carico

### ► ESEMPIO

*Fattura di 110 €, rimborso di 70 €*

*Fattura di 70 €, rimborso di 52,50 € (70 € - 17,50 € di scoperto, pari al 25% dell'importo totale della fattura che resta a tuo carico)*

### **DOCUMENTAZIONE**

- Prescrizione medica con l'indicazione della patologia presunta o accertata o il quesito diagnostico
- documento di spesa relativo alla prestazione prescritta rilasciato da medico specialista nel campo.

**Accertamenti diagnostici:** rimborso del costo sostenuto con l'applicazione di uno scoperto del 25% e di un minimo non indennizzabile di 30 €

► **ESEMPIO**

*Fattura di 150 €, rimborso di 112,50 € (150 € - 37,50 € di scoperto, pari al 25% dell'importo totale della fattura che resta a tuo carico)*

*Fattura di 60 €, rimborso di 30 € (60 € - 30 € di minimo non indennizzabile che viene applicato in quanto lo scoperto del 25% è inferiore a 30 €)*

## DOCUMENTAZIONE

- Prescrizione medica con l'indicazione della patologia presunta o accertata o il quesito diagnostico
- documento di spesa relativo alla prestazione prescritta.

**Se fai più prestazioni nello stesso giorno e nella stessa struttura sanitaria devi chiedere una fattura/ricevuta per ciascuna prestazione.**

**Lo scoperto e il minimo non indennizzabile si applicano all'importo versato per ogni prestazione, non alla spesa sostenuta complessivamente.**

**La fattura/ricevuta deve specificare l'importo relativo a ogni singola prestazione.**

**Psicoterapia:** sulla spesa per sedute private viene applicato uno scoperto del 25%. I Ticket per le sedute col Servizio Sanitario Nazionale sono rimborsati integralmente. Puoi ottenere il rimborso se prima delle sedute un medico psichiatra o neuropsichiatra ti ha diagnosticato una di queste patologie:

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

Sono rimborsate solo le sedute condotte da psicoterapeuti iscritti all'Albo, nei limiti del sot-tomassimale annuo.

**Il Fondo non rimborsa le spese sostenute per colloqui con psicologi, counsellors o percorsi di coaching o similari: sono ammesse solo le sedute di psicoterapia con psicoterapeuti.**

## DOCUMENTAZIONE

- Certificato del medico psichiatra o neuropsichiatra con la diagnosi di una delle patologie in elenco
- fattura delle sedute di psicoterapia
- certificato di iscrizione dello psicoterapeuta all'Albo degli psicoterapeuti.

**La data della certificazione con la diagnosi del medico specialista nel campo deve ricadere nei 12 mesi precedenti a quella del primo documento di spesa di cui si richiede il rimborso.**



## **Pacchetto Maternità**

**La prestazione è riservata solo alla coniuge o convivente *more uxorio* iscritta**

**Massimale: 1.300 € per evento**

***(Per evento si intende la nascita o l'aborto)***

SanArti rimborsa le spese sostenute dalle coniugi/conviventi iscritte per le seguenti prestazioni inerenti alla gravidanza:

- 4 visite di controllo ostetrico ginecologico, che diventano 6 in caso di gravidanza a rischio certificata
- ecografie, morfologia e 3D comprese
- analisi clinico chimiche, come emocromo, glicemia, Bi-test, test del DNA fetale, ecc.
- amniocentesi e villocentesi se hai compiuto 35 anni; prima dei 35 anni solo in caso di malformazioni ereditarie o patologie sospette opportunamente certificate.

Riconosce una diaria o indennità:

- di parto/aborto in caso di ricovero con pernottamento, con un sottomassimale di 80 € per un massimo di 5 giorni
- di parto in casa, con un sottomassimale di 80 € per un massimo di 2 giorni.

In caso di aborto terapeutico o spontaneo vengono riconosciute le medesime prestazioni specialistiche, diagnostiche e la diaria o indennità per ricovero.

### **DOCUMENTAZIONE**

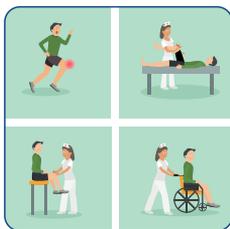
La domanda di rimborso deve essere presentata a evento avvenuto allegando, in un'unica pratica:

- certificato di gravidanza o di gravidanza a rischio
- documenti di spesa – fatture o ricevute – inerenti alla gravidanza
- lettera o certificato di dimissioni rilasciata dalla struttura sanitaria a seguito del ricovero per il parto/aborto, oppure la cartella ostetrica del parto in casa.

**Conserva tutta la documentazione e invia la richiesta di rimborso solo a evento avvenuto.**

**I documenti di spesa devono essere emessi nel periodo di gravidanza.**

**Sono ammessi i documenti di spesa relativi al Pacchetto Maternità fino a un anno dalla data della loro emissione, purché in quella data l'iscritta sia in copertura; per la diaria o l'indennità: deve essere in copertura alla data dell'evento.**



## **Trattamenti fisioterapici riabilitativi**

**Massimale: 350 € l'anno**

SanArti sostiene i costi per i trattamenti fisioterapici riabilitativi nel caso di:

- infortunio certificato dal Pronto Soccorso
- 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.

**Per verificare l'effettiva copertura della patologia contattare l'Ufficio Prestazioni in Autogestione di SanArti**

I trattamenti di fisioterapia devono essere effettuati da figure professionali abilitate in terapia della riabilitazione, il cui titolo deve essere riportato nel documento di spesa.

Puoi rivolgerti a strutture e professionisti privati oppure al Servizio Sanitario Nazionale (SSN): SanArti rimborsa il costo sostenuto senza l'applicazione di scoperto o franchigia, nei limiti del massimale.

**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.**

### **DOCUMENTAZIONE**

- Prescrizione del medico di medicina generale o specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia diagnosticata
- certificato completo del Pronto Soccorso solo in caso di infortunio
- documento di spesa.

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

**Sono ammesse le richieste di rimborso presentate entro un anno dalla data di emissione della fattura/ricevuta, purché in quella data il Familiare iscritto sia in regolare copertura.**



## **Prevenzione cardiovascolare e oncologica**

SanArti rimborsa le spese sostenute per i pacchetti di prevenzione. Puoi effettuare le prestazioni una volta l'anno, presso qualsiasi struttura privata a scelta, senza prescrizione medica (è necessaria solo per la mammografia).

La domanda di rimborso per ciascun pacchetto di prevenzione deve essere presentata allegando tutta la documentazione in un'unica pratica.

### **Prevenzione cardiovascolare**

**Massimale: 150 € l'anno**

Dal compimento del 40° anno di età. La prevenzione cardiologica comprende:

- una visita specialistica cardiologica
- ECG basale e da sforzo
- queste indagini ematochimiche:
  - azotemia
  - colesterolo totale e HDL
  - creatininemia
  - esame emocromocitometrico
  - glicemia
  - omocisteina
  - trigliceridi
  - VES.

**Sono ammesse le richieste di rimborso presentate entro un anno dalla data di emissione della fattura/ricevuta, purché in quella data il Familiare iscritto sia in regolare copertura.**

## Prevenzione oncologica femminile e maschile

### PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE FEMMINILI

#### Massimale 200 € l'anno

Dal compimento del 40° anno di età puoi effettuare:

- una visita specialistica ginecologica e senologica
- ecografia dell'apparato genitale femminile per via transvaginale
- esame mammografico (con prescrizione medica)
- pap test
- accertamenti diagnostici ematochimici: Ca 125, esame emocromocitometrico, Ves
- esami delle urine.

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

**Sono ammesse le richieste di rimborso presentate entro un anno dalla data di emissione della fattura/ricevuta, purché in quella data il Familiare iscritto sia in regolare copertura.**

### PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE MASCHILI

#### Massimale 160 € l'anno

Dal compimento del 45° anno di età puoi effettuare:

- una visita specialistica urologica
- accertamenti diagnostici ematochimici: esame emocromocitometrico, Ves
- esami delle urine
- ecografia prostatico vescicale transrettale
- dosaggio PSA.

**Sono ammesse le richieste di rimborso presentate entro un anno dalla data di emissione della fattura/ricevuta, purché in quella data il Familiare iscritto sia in regolare copertura.**

## Ricovero chirurgico e ricovero medico

**Massimale complessivo: 120.000 € l'anno**

SanArti tramite UniSalute sostiene le spese per:

- **ricovero chirurgico**, per eseguire un intervento chirurgico tra quelli compresi nell'elenco dell'allegato A) a pag. 57
- **ricovero medico**, a seguito di una delle patologie di importanza rilevante compresa nell'elenco dell'allegato B) a pag. 60.

Puoi rivolgerti a:

- strutture convenzionate e medici convenzionati con UniSalute per conto di SanArti  
*Per l'attivazione della garanzia devono essere convenzionati sia i medici che le strutture sanitarie.*
- strutture sanitarie private non convenzionate solo nel caso in cui nella tua provincia non ci siano strutture convenzionate con UniSalute per conto di SanArti, entro i limiti di polizza descritti da pag. 52.  
*Devi contattare preventivamente la Centrale Operativa UniSalute al Numero Verde dedicato, istruzioni a pag. 49.*
- strutture pubbliche del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), in questo caso UniSalute rimborsa le spese sostenute inerenti al ricovero e riconosce una indennità sostitutiva o diaria come descritto da pag. 52.

Il ricovero è considerato fino a 25 giorni di pernottamento come fase di acuzie, dal 26° giorno come ricovero in lungodegenza, entro i limiti di polizza.

### RICOVERO CHIRURGICO

In caso di ricovero con UniSalute le spese sostenute direttamente o rimborsate dalla compagnia assicuratrice per conto di SanArti sono:

- 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'intervento chirurgico: onorari del personale medico, diritti di sala operatoria, materiali, protesi ed endoprotesi
- l'assistenza medica, medicinali e cure durante il periodo di ricovero
- la retta di degenza
- la retta di vitto e di pernottamento nell'Istituto di cura o in albergo per un accompagnatore
- l'assistenza infermieristica privata individuale
- le spese sostenute nei 90 giorni successivi alla dimissione dall'Istituto di cura, purché rese necessarie dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero.

**Per i dettagli e i limiti di polizza per ciascuna delle voci elencate vai a pagina 52.**

### **Intervento chirurgico Day-surgery**

SanArti sostiene le spese per effettuare un intervento chirurgico Day-surgery presente nell'elenco dell'allegato A) (v. pag. 57) con le stesse modalità descritte per il ricovero con intervento chirurgico e per il trasporto sanitario.

### **RICOVERO MEDICO PER PATOLOGIA**

In caso di ricovero con UniSalute le spese sostenute direttamente o rimborsate dalla compagnia assicuratrice per conto di SanArti sono:

- 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 e cure durante il periodo di ricovero
- la retta di degenza
- la retta di vitto e di pernottamento nell'Istituto di cura o in albergo per un accompagnatore
- l'assistenza infermieristica privata individuale
- le spese sostenute nei 90 giorni successivi alla dimissione dall'Istituto di cura, purché rese necessarie dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero.

**Per i dettagli e i limiti di polizza per ciascuna delle voci elencate vai a pagina 54.**

### **Ricovero medico in Day-hospital**

Se devi effettuare un ricovero medico in Day-hospital per una patologia presente nell'elenco dell'allegato B) (v. pag. 60) SanArti sostiene le stesse spese previste per il ricovero medico e per il trasporto sanitario.

Non vengono riconosciute le spese per visite specialistiche, analisi cliniche e esami strumentali effettuati ai soli fini diagnostici.

### **TRASPORTO SANITARIO**

#### **Sottomassimale: 1.500 €**

SanArti, tramite UniSalute, rimborsa il costo per il trasporto in ambulanza con unità coronarica mobile e con aereo/elicottero sanitario all'Istituto di cura, il trasferimento da un Istituto di cura a un altro e il rientro alla propria abitazione in caso di ricovero per intervento chirurgico compreso nell'allegato A) e per patologia rilevante presente nell'allegato B). Il rimborso è previsto nel caso di ricovero presso le strutture private convenzionate con UniSalute o non convenzionate laddove ammesso.

## Odontoiatria

Con SanArti puoi usufruire di: prestazioni odontoiatriche particolari, implantologia e avulsioni.

L'implantologia e le avulsioni devono essere effettuate presso le strutture convenzionate con UniSalute.

---

*Come richiedere l'autorizzazione preventiva a UniSalute*

vai a pag.  49

Per le prestazioni odontoiatriche particolari puoi rivolgerti alle strutture convenzionate con UniSalute oppure alle strutture del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). In questo caso UniSalute, per conto del Fondo, rimborsa il costo del ticket sanitario.

### Prestazioni odontoiatriche particolari

#### Prestazione gratuita

- Una visita specialistica odontoiatrica l'anno
- una seduta d'igiene orale professionale l'anno
- sono escluse altre prestazioni quali, ad esempio: la fluorazione, la levigatura delle radici, la levigatura dei solchi, ecc.

### Implantologia

#### Massimale: 3.200 € l'anno, fino a 800 € per ciascun impianto

Ai Familiari iscritti, superato l'anno di carenza, SanArti copre le spese fino a 800 € a impianto per un massimo di 4 impianti l'anno contenuti in un unico piano di cura. Sono compresi l'estrazione, il posizionamento dell'impianto, l'elemento provvisorio e il definitivo.

## DOCUMENTAZIONE

La struttura sanitaria convenzionata deve fornire ad UniSalute le radiografie precedenti e successive all'installazione dell'impianto.

### Avulsione fino a un massimo di 4 denti

#### Prestazione gratuita

Superato l'anno di carenza, dal secondo anno di copertura continuativa, con SanArti puoi eseguire gratuitamente l'avulsione, cioè l'estrazione, fino a un massimo di 4 denti l'anno per i denti del giudizio non tollerati o per le estrazioni propedeutiche alla implantologia.

## DOCUMENTAZIONE

La struttura sanitaria convenzionata deve fornire ad UniSalute le radiografie precedenti e successive all'installazione dell'impianto.

**I costi per le prestazioni di odontoiatria non autorizzate preventivamente da UniSalute rimangono interamente a tuo carico.**

## Ortodonzia

**Massimale: 500 € l'anno**

A partire dal secondo anno di copertura continuativa SanArti, tramite UniSalute, sostiene le spese per prestazioni ortodontiche per i Figli iscritti, anche di tipo diagnostico.

**Puoi rivolgerti solo a dentisti convenzionati o al Servizio Sanitario Nazionale.**

La prestazione è erogata solo ai Figli da 18 anni compiuti fino 26 anni di età e comprende:

- visita specialistica ortodontica propedeutica a eventuali prestazioni di ortodonzia: una visita l'anno
- prestazioni ortodontiche anche di tipo diagnostico.

**I costi per le prestazioni private di ortodonzia non autorizzate preventivamente da UniSalute rimangono interamente a tuo carico.**

**L'implantologia, le avulsioni e l'ortodonzia sono erogate superato l'anno di carenza, dal secondo anno di copertura continuativa.**

## Prestazioni a tariffe agevolate

Puoi rivolgerti alle strutture convenzionate chiedendo l'applicazione di un tariffario scontato e agevolato quando:

- le prestazioni sanitarie di cui hai bisogno non rientrano nel Piano sanitario
- hai superato il massimale previsto per la prestazione di cui hai bisogno.

*Come richiedere l'autorizzazione preventiva a UniSalute*

vai a pag. **49**