

SPECIALE CASSA ASSISTENZA

DI COSA SI TRATTA:

Un'associazione ai sensi dell'Art.36 del c.c., derivante dall'Accordo firmato il 27.11.08, che eroga trattamenti assistenziali sanitari agli associati in forma assicurativa.

CHI SONO I BENEFICIARI:

- Tutti coloro che erano già iscritti alla Cassa Assistenza dell'ex Gruppo BPN;
- I quadri direttivi di 3° e 4° livello della BPN e delle altre Aziende del Gruppo Banco Popolare di provenienza dell'ex Gruppo BPN, già iscritto alla CASDIC;
- Il personale delle Aree Professionali e dei Quadri Direttivi di 1°,2°,3° e 4° livello della BPL S.p.A., delle altre società dell'ex Gruppo BPI, con trattamenti sanitari precedentemente armonizzati con quelli della ex Capogruppo e delle altre Aziende del Gruppo Banco Popolare di provenienza ex Gruppo BPI con trattamenti armonizzati, già iscritto alla CASDIC;
- Dipendenti di Aziende e Rami di Aziende, fuoriusciti dal Gruppo, per i quali l'accordo per il trasferimento d'Azienda, preveda l'impegno del cessionario al rispetto dello Statuto e all'assunzione della obbligazione contributiva.
- Pensionati, aderenti al Fondo di Solidarietà e superstiti già beneficiari dei trattamenti di assistenza sanitaria integrativa operanti nel Gruppo i cui associati attivi confluiscano nella Cassa a seguito di accordo sindacale;
- Dipendenti associati che cessino il rapporto di lavoro nelle aziende del Gruppo ai fini della pensione o dell'ingresso nel Fondo di Solidarietà;
- Coniuge o convivente more uxorio, o in difetto, figlio inabile dell'associato deceduto, che risulti già beneficiario della Cassa, e che chieda di proseguire il rapporto con la Cassa stessa;
- Il personale neo assunto, anche con contratto di lavoro a tempo determinato (con durata minima di un anno) presso BPL, BPN, Ducato, Efibanca, SGC, Bipitalia Real Estate, Bipitalia Broker.

RECESSO DALLA CASSA:

Il recesso dalla Cassa è subordinato a valutazione e deliberazione del Consiglio di Amministrazione della Cassa.

L'associato che vuole recedere dalla Cassa deve fare domanda entro 6 mesi dalla scadenza dell'annualità, e il recesso, fermo quanto previsto dal precedente alinea, avrà luogo dalla successiva annualità.

Chi recede dalla Cassa **NON** potrà iscriversi ad altre forme di assistenza sanitaria del Gruppo BP, e **NON** potrà effettuare una iscrizione successiva alla Cassa.

I contributi datoriali di coloro che recedono dalla Cassa continueranno ad essere versati dalle Aziende a favore della Cassa.

COMPAGNIA ASSICURATIVA:

per il biennio 2009-2010 è stata scelta l'ALLIANZ RAS e sono state sottoscritte le seguenti polizze:

- BASE: per le Aree professionali ed i Quadri Direttivi di 1° e 2° livello;
- PLUS: per i Quadri Direttivi di 3° e 4° livello ex Gruppo BPI;*
- EXTRA: per i Quadri direttivi di 3° e 4° livello ex Gruppo BPN;*
- STANDARD: per tutto il personale in quiescenza;
- SUPER: estensione su base volontaria per il personale in quiescenza.

• per il personale QD3 e QD4 è stata prevista la possibilità di passaggio volontario tra le 2 polizze, fatte salve le contribuzioni aziendali, a seguito di richiesta scritta, compilando l'apposito modulo sul Portale – Area Risorse Umane – Welfare di Gruppo – Cassa BP – moduli. La richiesta sarà valutata dal CdA della Cassa.

SPECIALE CASSA ASSISTENZA

COSTI:

PREMIO	BASE	PLUS	EXTRA	STANDARD	SUPER
Associato, coniuge, figli fino a 35 anni, altri famigliari, conviventi	525	710	1350	630	1350
Famigliari non a carico *	250	370	550	450	800

LE DIVERSE CONTRIBUZIONI per il personale in servizio:

	EX BPI		EX BPN	
	CONTR. AZ.	CONTR. IND.	CONTR. AZ.	CONTR. IND.
BASE (525)	426	99	255,60	269,40
PLUS (710)	610	100	542,30	167,70
EXTRA (1350)	610	740	542,30	807,70

COME FARE PER:

VARIARE IL NUCLEO FAMIGLIARE:

Compilare l'apposita scheda sul Portale – Area Risorse Umane – Personale web – Documenti personali nel mese di gennaio.

Per le variazioni in corso d'anno sarà reperibile un apposito modulo sul Portale – Area Risorse Umane – Welfare di Gruppo – Assistenza – Cassa Ass. di Gruppo, dal mese di febbraio.

PRENOTARE RICOVERI, VISITE SPEC, TRATTAMENTI E PRESTAZIONI PRESSO STRUTTURE CONVENZIONATE:

Consultare il sito www.clinicaamica.it, oppure telefonare al **nr. verde 800-686868 (dall'estero 0039 011 7425500)** attivo da LUN a VEN h 8,00-18,00, SAB h 8,00-12,00, per conoscere le strutture convenzionate o per verificare se lo specialista scelto è convenzionato o meno;

prenotare direttamente con la struttura la prestazione richiesta, **citando il nr. di Polizza 65993150**, sino a che non saranno consegnate le CARD individuali, oppure effettuare le prenotazioni presso il **nr. verde 800-686868**;

presentarsi presso la struttura il giorno della prestazione con Documento di Identità valido e prescrizione del medico contenente diagnosi o sospetto diagnostico e la prestazione richiesta.

In tale caso le spese saranno saldate direttamente dalla Compagnia di assicurazione alla Struttura convenzionata, salvo le eventuali franchigie e/o scoperti previsti, che dovranno essere saldati dall'interessato.

SPECIALE CASSA ASSISTENZA

PER RICOVERI, VISITE SPEC, TRATTAMENTI E PRESTAZIONI PRESSO STRUTTURE NON CONVENZIONATE:

Inviare:

- il modulo di Denuncia Sinistro, debitamente compilato, comprensivo dell'IBAN, dove far fluire il rimborso (reperibile sul Portale);
- copia della cartella clinica conforme all'originale in caso di ricovero;
- prescrizioni mediche riportanti patologia o sospetto diagnostico e prestazione richiesta;
- originali delle fatture di spesa.

a: **Allianz S.p.A. – Polo Rimborso Spese Mediche Corporate**
Via Vittorio Alfieri 22 – 10121 Torino fax 011 – 5161218

o con raccomandata, o fruendo del servizio di posta interna, all'Area di Torino (715) della BPN

o (sarà attivato prossimamente sul Portale) attraverso il servizio FAST ALLIANZ, tramite una procedura fax-scanner (in questo caso per fatture inferiori ai €1000,00 non sarà necessario inviare gli originali delle fatture)

La Compagnia, una volta ricevuta la **documentazione completa**, garantisce il rimborso entro 15 gg.

Per qualsiasi informazione o necessità è possibile rivolgersi al **nr. tel. 011-5161511**.

PER PRESTAZIONI IN STRUTTURE CONVENZIONATE CON EQUIPE MEDICA NON CONVENZIONATA:

La Compagnia liquiderà direttamente le spese della struttura. Sarà a carico dell'assicurato il costo dell'equipe medica, che chiederà il rimborso seguendo la stessa procedura delle strutture non convenzionate.

SINISTRI NEL S.S.N.

Per la corresponsione dell'indennità sostitutiva o dei ticket sanitari sono necessari:

- il modulo di Denuncia Sinistro, debitamente compilato, comprensivo dell'IBAN, dove far fluire il rimborso (reperibile sul Portale);
- copia della cartella clinica conforme all'originale in caso di ricovero;
- copia prescrizioni mediche riportanti patologia o sospetto diagnostico e prestazione richiesta;
- ricevuta pagamento ticket.

L'iter è il medesimo di quello per le strutture non convenzionate.

SPECIALE CASSA ASSISTENZA

PRESTAZIONI PERSONALE IN SERVIZIO E FONDO SOLIDARIETA'

	BASE	PLUS	EXTRA
MASSIMALE per nucleo (raddoppiato in caso di grande intervento)	200.000	250.000	300.000
RICOVERO			
a) PRERICOVERO Accertam e visite nec per ricovero	100 gg prima del ricovero	120 gg prima del ricovero	150 gg prima del ricovero
b) INTERVENTO CHIRURGICO	Equipe medica, sala operatoria, materiale necessario	Come base	Come base
c) ASSIST.MEDICA, MEDICINALI E CURE	Prest.medico/inferm. Fisioter,medicinali, accertamenti durante il ricovero	Come base	Come base
d) RETTA DEGENZA in strutt. NON convenz.	Max. € 360 al giorno	Come base	€ 360 al giorno più 30% retta eccedente
e) ACCOMPAGNATORE strutt.conv strutt. non conv	Vitto e pernott nell'istituto di cura; max €50 pro die, max 100 gg.	Come base	Come base
f) ASSIST.INFERM. PRIVATA	Max € 50 pro die, max 100gg.	Come base	Max € 50 pro die, senza limiti per il periodo di ricovero
g) POST RICOVERO prest. medico/chirurg, infermieristiche, medicinali, accert.diagn, tratt.fisiot, rieduc, cure termali, rese necess.dal ricovero	100 gg dopo il ricovero	120 gg dopo il ricovero	150 gg dopo il ricovero
h) TRASPORTO SANITARIO con ambulanza se raggio max 200km, con auto propria se sup a 200km	€ 1500 per ricovero	Come base	Come base
DAY HOSPITAL			
Con intervento	Come ricovero tranne e) e f)	Come base	Come base
Senza intervento	Come ricovero punti a), c) , d)	Come base	Come base

SPECIALE CASSA ASSISTENZA

INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE			
Limite rimborso	€ 2600	€ 4000	Senza limiti
	Come ricovero, punti a), b), c), g), trasporto sanitario	Come base	Come ricovero
Scoperto e franchigie	vedere specifico capitolo	Come base	No scoperto e franchigie
MIOPIA			
Chirurgia refrattiva e trattamento laser a eccimeri	Massimale €1200 Per occhio	Come base	Come base
Scoperto e franchigie	Vedere spec.capitolo	Come base	Come base
TRAPIANTI			
	Come ricovero, più spese prelievo da donatore e trasporto organo	Come base	Come base
Pre ricovero	180gg	Come base	Come base
Post ricovero	180gg	Come base	Come base
PARTO E ABORTO			
PARTO CESAREO	Massim. €7000 per nucleo. Come ricovero, punti a), b), c), d), e), g) trasporto sanitario	Come base	Come base
PARTO NON CESAREO E ABORTO TERAPEUTICO	Massim. €4000 per nucleo. Come ricovero, punti a), b), c), d), e), g), trasporto sanitario	Come base	Come base
Scoperto e franchigie	Vedere specifico capitolo	Come base	Come base
RIMPATRIO SALMA			
Decesso all'estero per infortunio o malattia	Spese per il rimpatrio sino al luogo di sepoltura	Come base	Come base
INTERVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI			
Solo per le seg.patologie: osteiti mascellari, neopl. ossee masc e mand, cisti follic. E radic., adantin, odontoma e interv.chir.su mass. facc bambini età inf.a 10 anni	Come ricovero.	Come base	Come base
Scoperto e franchigie	Vedere specifico capitolo	Come base	Come base

SPECIALE CASSA ASSISTENZA

INDENNITA' SOSTITUTIVA			
Per ricovero in SSN, con spese a totale carico SSN	€70 pro die, per max . 180gg a persona	€80 pro die, per max.200 gg a pers.	€ 100 pro die, per max.300 gg a pers.
LIMITI RIMBORSO INTERVENTI			
In strutture parzialmente convenzionate e non convenzionate	Colicisti € 6300 Menisco/legam. 7500 Rimoz.mezzi sin 6300 Spalla 6300 Ernia inguin. 4500 Emorroidi 4500 Tonsille e adenoidi 4500 Cataratta 2500	Come base	Nessun limite. Come ricovero
SCOPERTO E FRANCHIGIE			
Strutt. convenzionate	No scop., no franc.	Come base	Come base
Strutt. parz. Conv.	Scoperto 15%, min. € 600, max € 3000 per evento	Come base	Come base
Strutt. NON Conv.	Scoperto 20%, min. € 600, max € 6000 per evento	Come base	Come base
REINTEGRO MASSIMALE			
1 volta nell'anno pag. l'intero premio	SI	SI	SI
PREST. EXTRAOSPEDALIERE, CURE E ALTA DIAGNOSTICA (all.1)			
MASSIMALE	€ 7000 per nucleo	€ 8500 per nucleo	€ 10.000 per nucleo
Strutt. convenzionata Pagam. diretto comp.	Franchigia € 25,00	Come base	Come base
Stuttura NON convenzionata	Scoperto 20%, min. non rimb. € 60 per patologia o infortunio	Come base	Come base
VISITE SPECIALISTICHE, ACCERT. DIAGNOST, CURE E TERAPIE			
MASSIMALE	€ 7000 per nucleo	€ 8500 per nucleo	€ 10.000 per nucleo
Strutt. convenzionata Pagam. diretto comp.	Franchigia € 25,00	Come base	Come base
Strutt. non convenz.	Scoperto 20%, min. non rimb. € 60 a fatt.	Come base	Come base
Visite e cicli di cura omeopatica	Il min non rimb. di € 60 è per ciclo di cura.	Come base	Come base
TRATTAMENTI FISIOTERAPICI			
MASSIMALE	€ 1500 per nucleo	Come base	Come base
Strutt. convenzionata	Franchigia € 25 per ciclo di cura	Come base	Come base
Strutt. non conv.	Scoperto 30%, minimo non rimb. € 100 per ciclo di cura	Come base	Come base

SPECIALE CASSA ASSISTENZA

CURE ONCOLOGICHE			
MASSIMALE	€ 25.000,00 x nucleo	Come base	Come base
Scoperto, franchigia	No scop. no franch.	Come base	Come base
MEDICINALI (no omeopatici, già inclusi nelle visite spec.)			
Solo con prescrizione medico curante	Franchigia € 18,00 a confezione	Come base	Come base
AGOPUNTURA			
Con prescrizione medica	Scoperto 20%, min. non rimb. € 60 per fattura	Come base	Come base
CURE DENTARIE			
Da infortunio, con certificazione Pronto Soccorso	SI'	SI	SI
	Solo otturazioni € 150 per nucleo	Cure dentarie, estrazioni, protesi € 300 per nucleo, scop. 35%, min.non rimb. € 100.	Cure dentarie, estrazioni, protesi € 1200 per nucleo, scop. 35%, min.non rimb. € 200
LENTI E MONTATURE (comprese lenti a contatto, non i liquidi)			
MASSIMALE	€ 250 per nucleo	Come base	Come base
franchigia	€ 25,00 per fattura	Come base	Come base
PROTESI ORTOPEDICHE E ACUSTICHE			
MASSIMALE	€ 2000 per nucleo	Come base	Come base
Scoperto, franchigia	Scoperto del 10%, min. non rimb. € 20 per fattura.	Come base	Come base
PRONTO SOCCORSO			
MASSIMALE	€ 1000 per nucleo	Come base	Come base
Necess. Document . Pronto Soccorso	Applic. gesso, accert. diagnost., assist. medica, medicinali, trasporto	Come base	Come base
PSICOMOTRICITA'			
X figli, sino al compimento dei 17 anni, con handicap grave.	€ 500 per nucleo	Come base	Come base

Questo documento vuole essere una guida rapida per i beneficiari delle polizze. Ovviamente è riassuntivo delle cond. di polizza. Per specificità o dubbi, consultare la polizza.

- All. 1 – Alta specializzazione
- All. 2 – Elenco grandi interventi chirurgici
- All. 3 – Esclusioni di polizza

ALLEGATO 1 : alta specializzazione**ALTA SPECIALIZZAZIONE**

La Società provvede al pagamento delle spese per le seguenti prestazioni extraospedaliere. Cure e Alta diagnostica

Cure

- _ Chemioterapia
- _ Cobaltoterapia
- _ Laserterapia
- _ Radioterapia
- _ Dialisi

Alta diagnostica

- _ Angiografia
- _ Artrografia
- _ Broncografia
- _ Cisternografia
- _ Cistografia
- _ Clisma opaco
- _ Colangiografia
- _ Colangiografia percutanea
- _ Colecistografia
- _ Dacriocistografia
- _ Defecografia
- _ Discografia
- _ Ecografia
- _ Elettromiografia
- _ Fistelografia
- _ Flebografia
- _ Fluorangiografia
- _ Galattografia
- _ Isterosalpingografia
- _ Linfografia
- _ Mammografia
- _ Mielografia
- _ Pneumoencefalografia
- _ Retinografia
- _ Risonanza Magnetica Nucleare
- _ Rx esofago, Rx tubo digerente
- _ Scialografia
- _ Scintigrafia
- _ Splenoportografia
- _ Tomografia Assiale Computerizzata (TAC)
- _ Tomografia torace, Tomografia in genere
- _ Tomografia logge renali, Tomoxerografia
- _ Urografia
- _ Vesciculodeferentografia

ALLEGATO 2: grandi interventi chirurgici

ELENCO GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

NEUROCHIRURGIA

- Interventi di neurochirurgia per via craniotomica o transorale
- Interventi di cranioplastica
- Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale
- Asportazione tumori dell'orbita
- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
- Interventi per ernia del disco e/o per mielopatie di altra natura a livello cervicale per via anteriore o posteriore
- Interventi sul plesso brachiale

OCULISTICA

- Interventi per neoplasie del globo oculare e del globo oculare
- Intervento di enucleazione del globo oculare

OTORINOLARINGOIATRIA

- Asportazione di tumori maligni del cavo orale
- Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (intervento di ugulotomia) e delle corde vocali (intervento di cordectomia)
- Interventi demolitivi del laringe (intervento di laringectomia totale o parziale)
- Asportazione di tumori maligni del seno etmoidale, frontale, sfenoidale e mascellare
- Ricostruzione della catena ossiculare
- Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico
- Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari

CHIRURGIA DEL COLLO

- Tiroidectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale
- Intervento per gozzo retrosternale con mediastinotomia

CHIRURGIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- Interventi per tumori tracheali, bronchiali, polmonari o pleurici
- Interventi per fistole bronchiali
- Interventi per echinococchi polmonare
- Pneumectomia totale o parziale
- Interventi per cisti o tumori del mediastino

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

- Interventi sul cuore per via toracotomica
- Interventi sui grandi vasi toracici per via toracotomica
- Interventi sull'aorta addominale per via laparotomica
- Endarterectomia della arteria carotide e della arteria vertebrale
- Decompressione della arteria vertebrale nel forame trasversario
- Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi
- Asportazione di tumore glomico carotideo

CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

- Interventi di resezione (totale o parziale) dell'esofago
- Interventi con esofagoplastica
- Intervento per mega-esofago
- Resezione gastrica totale
- Resezione gastro-digiunale
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica
- Colectomie totali, emicolectomie e resezioni rettocoliche per via anteriore (con o senza colostomia)

Segue ALLEGATO 2

- Interventi di amputazione del retto-ano
- Interventi per megacolon per via anteriore o addomino-perineale
- Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale
- Drenaggio di ascesso epatico
- Interventi per echinococcosi epatica
- Resezioni epatiche
- Reinterventi per ricostruzione delle vie biliari
- Interventi chirurgici per ipertensione portale
- Interventi per pancreatite acuta o cronica per via laparotomica
- Interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche per via laparotomica
- Interventi per neoplasie pancreatiche

UROLOGIA

- Nefroureterectomia radicale
- Surrenalectomia
- Interventi di cistectomia totale
- Interventi ricostruttivi vescicali con o senza ureterosigmoidostomia
- Cistoprostatovescicolectomia
- Interventi di prostatectomia radicale per via perineale, retropubica o trans-sacrale
- Interventi di orchietomia con linfadenectomia per neoplasia testicolare

GINECOLOGIA

- Isterectomia radicale per via addominale o vaginale con linfadenectomia
- Vulvectomy radicale allargata con linfadenectomia inguinale e/o pelvica
- Intervento radicale per tumori vaginali con linfadenectomia

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Interventi per costola cervicale
- Interventi di stabilizzazione vertebrale
- Interventi di resezione di corpi vertebrali
- Trattamento delle dismetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni
- Interventi demolitivi per asportazione di tumori ossei
- Interventi di protesizzazione di spalla, gomito, anca o ginocchio

CHIRURGIA PEDIATRICA (gli interventi sotto elencati sono in garanzia solo in caso di neonati assicurati dal momento della nascita)

- Polmone cistico e policistico (lobectomia, pneumonectomia)
- Correzione chirurgica di atresie e/o fistole congenite
- Correzione chirurgica di megauretere congenito
- Correzione chirurgica di megacolon congenito

TRAPIANTI DI ORGANO

- Tutti

ALLEGATO 3 : esclusioni di polizza

L'assicurazione non è operante per:

1. i ricoveri per intervento di correzione o di eliminazione della miopia, salvo quanto previsto al punto Miopia;
2. esami, accertamenti diagnostici odontoiatrici ed ortodontici, cure dentarie, protesi dentarie, cura delle paradontopatie, cure ed interventi di ortodonzia e per disodontiasi, salvo quanto previsto al punto "Cure dentarie";
3. le prestazioni mediche aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi e quelli relativi a bambini di età inferiore a tre anni);
4. i ricoveri causati dalla necessità dell'Assicurato di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari dellavita quotidiana nonché i ricoveri per lunga degenza. Si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assicurato che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.
5. le intossicazioni e gli infortuni conseguenti a:
 - abuso di alcolici;
 - uso di allucinogeni;
 - uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti;
6. l'aborto volontario non terapeutico;
7. la correzione o l'eliminazione di malformazioni o difetti fisici salvo che dagli stessi non consegua una patologia o che gli stessi non siano conseguenti ad infortunio;
8. tutte le procedure e gli interventi finalizzati alla fecondazione assistita;
9. gli infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose;
10. visite odontoiatriche ed ortodontiche non conseguenti ad infortunio, trattamenti e visite psicologiche, visite pediatriche di controllo, le visite medico-legali;
11. check-up clinici;
12. le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
13. le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.