

# A Quattro

Contributo associativo annuo - **Euro 120,00**

L'iscrizione alla prestazione base A Quattro è riservata ai soli soci ivi collocati alla data del 31 dicembre 2002. È consentito al socio il passaggio solo alla prestazione base Prima Tutela, che avrà decorrenza dal primo gennaio per i soci che presenteranno domanda entro il 30 settembre.

## ALLEGATO AL REGOLAMENTO

### 1 - Ricovero ospedaliero, Cure oncologiche e Talassemia

#### 1.1 Ricovero ospedaliero

Al socio, nel caso in cui egli stesso o un suo avente diritto sia ricoverato in una struttura ospedaliera, dopo le prime due notti consecutive di ricovero, spetta un sussidio giornaliero dal primo giorno fino al termine del ricovero come di seguito specificato:

- a) euro 13,00 (tredici/00) per il ricovero del socio;
- b) euro 13,00 (tredici/00) per il ricovero dell'avente diritto.

Il sussidio spetta per un periodo massimo di 180 giorni nell'anno solare sia per il socio che per ogni suo avente diritto.

#### 1.2 Cure oncologiche e della talassemia

Al socio, nel caso in cui egli stesso o un suo avente diritto sia sottoposto ambulatorialmente o in day hospital, al trattamento di cure radianti e/o chemioterapiche per cure oncologiche o sia sottoposto a emotrasfusioni e/o a trattamenti ferrocchelanti per la cura della talassemia, spetta un sussidio giornaliero, per ogni giorno di trattamento, come di seguito specificato:

- a) euro 13,00 (tredici/00) per il socio;
- b) euro 13,00 (tredici/00) per l'avente diritto.

#### 1.3 Età minima degli aventi diritto

Nel caso in cui il ricovero ospedaliero si sia reso necessario per gli aventi diritto del socio di cui alla lettera b) del punto 2.1 del Regolamento applicativo, il limite di età è fissato – in deroga alla predetta norma – con decorrenza dal decimo giorno di età.

### 2 - Grandi interventi chirurgici

#### 2.1 Norme e importi del sussidio

Al socio nel caso in cui il proprio figlio/a avente diritto, sia sottoposto ad un grande intervento chirurgico, intendendo per tale ogni intervento compreso nell'allegato A, spetta un sussidio fino alla concorrenza della somma indicata nell'elenco e tariffario A, per il rimborso delle spese sanitarie effettivamente sostenute e documentate relative a:

- a) onorari dei chirurghi, degli anestesisti e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento;
- b) diritti di sala operatoria;
- c) materiale di intervento, compresi i trattamenti terapeutici e gli apparecchi protesici usati durante l'intervento;
- d) retta di degenza;
- e) assistenza medica ed infermieristica, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi effettuati durante il periodo di ricovero relativo all'intervento subito;
- f) accertamenti diagnostici, esami di laboratorio e visite specialistiche, effettuate nei 120 giorni precedenti il ricovero per l'intervento e resi necessari dall'intervento stesso per un massimo di euro 1.000,00 (mille/00) per intervento;
- g) esami diagnostici strumentali, esami di laboratorio, visite specialistiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari, effettuati nei 120 giorni successivi all'intervento e resi necessari dall'intervento stesso per un massimo di euro 1.000,00 (mille/00) per intervento;
- h) prelievo di organi o parti di esso; ricoveri relativi al donatore e agli accertamenti diagnostici, assistenza medica ed infermieristica, intervento chirurgico di espianto, cure, medicinali e rette di degenza.
- i) per spese di trasporto sanitario (in Italia e all'estero) o per spese di rimpatrio della salma per decesso conseguente a grande intervento chirurgico avvenuto all'estero, per un massimo di euro 3.000,00 (tremila/00).

#### 2.2 Percentuale di rimborso

Il sussidio spetta per spese effettivamente sostenute e comunque fino alla concorrenza della somma indicata nell'elenco e tariffario A, (10.000 euro per tutti gli interventi ad esclusione del trapianto d'organi che prevede un rimborso massimo di 50.000 euro)

Il sussidio di cui al precedente punto 2.1 viene erogato alle seguenti condizioni:

- a) in caso di ricovero in strutture sanitarie convenzionate, con presa in carico in forma diretta da parte della Società, il rimborso sarà pari al 100% della spesa sostenuta.
- b) nel caso in cui il socio usufruisca solo dei punti f) g) h) i), il rimborso sarà pari al 100% della spesa sostenuta.
- c) In tutti gli altri casi, il rimborso sarà pari al 80% della spesa sostenuta.

### 2.3 Assistenza ricovero ospedaliero

Al socio, nel caso in cui il proprio figlio/a avente diritto, sia sottoposto a grande intervento chirurgico, a titolo di rimborso spese, spetta un sussidio per ogni giorno di ricovero, con un massimo di dieci giorni, come di seguito specificato:

- a) euro 20,00 (quaranta/00) giornaliero per ricovero in Italia;
- b) euro 40,00 (sessanta/00) giornaliero per ricovero all'estero.

Qualora siano richiesti solo i rimborsi lettera f), g), h), i) di cui al precedente punto 2.1, il socio potrà richiedere l'assistenza ricovero ospedaliero.

### 2.4 Età minima degli aventi diritto

Nel caso in cui il grande intervento chirurgico si sia reso necessario per gli aventi diritto del socio di cui alla lettera b) del punto 2.1 del Regolamento applicativo - in deroga alla predetta norma - non si tiene conto del limite di età fissato a 30 giorni dalla nascita.

### 2.5 Sussidio di ricovero ospedaliero

Qualora siano richiesti solo i rimborsi lettera f), g), h), i) di cui al precedente punto 2.1, il socio potrà richiedere il sussidio ospedaliero di cui al punto 1).

### 2.6 Esclusione della cumulabilità del sussidio

Qualora siano richiesti i rimborsi lettera a), b), c), d), e) di cui al precedente punto 2.1, il socio, per se stesso o per un suo avente diritto, deve rilasciare attestazione scritta circa l'operatività, o meno, di polizze integrative e/o assicurazioni sanitarie e/o adesione a Società di mutuo soccorso e/o Fondi sanitari, al fine del calcolo del contributo integrativo erogabile da parte della Società, essendo esclusa, in qualsivoglia caso, la cumulabilità del sussidio in esame - nei limiti dei citati rimborsi - con altre tutele sanitarie.

Il socio deve pertanto presentare attestazione in cui si dichiara che si tratta dell'unico rimborso richiesto.

È altresì obbligatorio presentare la documentazione di spesa unicamente in originale che sarà restituita successivamente con indicato, sulla ricevuta, l'eventuale importo sussidiato.

### 2.7 Periodo di carenza

Per acquisire il diritto al sussidio il periodo di carenza è di 180 giorni a decorrere dalla data di iscrizione.

Il periodo di carenza è ridotto a 30 giorni se il grande intervento è dovuto ad infortunio.

## 3 - Decesso

### 3.1 Diritto al sussidio e suo importo

Nel caso di decesso del socio o di un suo avente diritto spetta, quale sostegno alla famiglia per contributo alle spese funerarie, un sussidio nelle seguenti misure:

- a) euro 1.000,00 (mille/00) nel caso di decesso del socio;
- b) euro 500,00 (cinquecento/00) nel caso di decesso di un suo avente diritto.

## Documenti da allegare

### 1.1 Ricovero ospedaliero

- 1) Fotocopia della busta paga o del c/c postale, riferita al periodo precedente la richiesta di sussidio. Per coloro che pagano i contributi associativi mediante rimessa interbancaria diretta (R.I.D.) non necessita allegare nessun documento.
- 2) Certificato di dimissione in originale dell'Unità operativa (reparto) dell'Ospedale dal quale risulti la data di ingresso, quella di dimissione e la diagnosi.
- 3) Per ricoveri superiori a 15 giorni è obbligatorio allegare la cartella clinica (completa di anamnesi, diagnosi e diario clinico). (\*\*)

### 1.2 Cure oncologiche e della talassemia

- 1) Fotocopia della busta paga o del c/c postale, riferita al periodo precedente la richiesta di sussidio. Per coloro che pagano i contributi associativi mediante rimessa interbancaria diretta (R.I.D.) non necessita allegare nessun documento.
- 2) Certificato dell'Ospedale in cui sono indicate la data di inizio e quella di termine di ogni singolo periodo con indicate tutte le date del trattamento ed il tipo di terapia praticata.

### 2 Grandi interventi chirurgici

- 1) Fotocopia della busta paga o del c/c postale, riferita al periodo precedente la richiesta di sussidio. Per coloro che pagano i contributi associativi mediante rimessa interbancaria diretta (R.I.D.) non necessita allegare nessun documento.
- 2) Cartella clinica completa di anamnesi e del tipo di intervento praticato. (\*\*)
- 3) Documentazione analitica in originale delle spese (fattura, nota, parcella, "fattura/ricevuta fiscale") contenente:
  - a. Indicazioni dell'assistito (Socio o familiare avente diritto).
  - b. Indicazioni dell'emittente (nome, cognome, residenza o domicilio, numero di partita Iva) con qualificazione professionale e specialistica.
  - c. Data di emissione.
  - d. Numero e descrizione dettagliata delle prestazioni.

- e. Data in cui le prestazioni sono state fornite o periodi di tempo per le prestazioni di carattere continuativo.
  - f. Indicazioni di quietanzamento.
- 4) Ricevuta del ticket del Servizio sanitario nazionale. Qualora sulla ricevuta del contributo al Servizio sanitario nazionale (ticket), non sia specificata la prestazione effettuata è obbligatorio allegare la prescrizione medica

### **3 Decesso socio**

- 1) Fotocopia della busta paga o del c/c postale, riferita al periodo precedente la richiesta di sussidio. Per coloro che pagano i contributi associativi mediante rimessa interbancaria diretta (R.I.D.) non necessita allegare nessun documento.
- 2) Certificato di decesso.
- 3) Certificato medico attestante la causa del decesso.
- 4) Copia autentica del testamento (ove esiste).
- 5) Atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva di atto notorio per gli eventuali eredi legittimi in ordine alla loro legittimazione (D.p.r. 28/12/2000 n. 45 - Art. 47 e 21).
- 6) Copia autenticata del decreto del giudice tutelare per l'impiego delle somme spettanti agli eredi minori (rilasciato dal Tribunale).

### **3 Decesso avente diritto**

- 1) Fotocopia della busta paga o del c/c postale, riferita al periodo precedente la richiesta di sussidio. Per coloro che pagano i contributi associativi mediante rimessa interbancaria diretta (R.I.D.) non necessita allegare nessun documento.
- 2) Certificato di decesso.
- 3) Certificato originale di stato di famiglia certificante il grado di parentela con il socio.
- 4) Per i figli, i fratelli, le sorelle, i nipoti di età superiore ai 16 anni e fino al compimento dei 25 anni di età:
  - a. Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, autenticato dagli Enti preposti, comprovante la mancanza di reddito personale superiore al limite massimo previsto dalle vigenti norme fiscali per essere considerati a carico.

### **Documenti aggiuntivi da allegare per richiesta di sussidi riferiti ad aventi diritto**

- 1) Certificato di stato di famiglia certificante il grado di parentela con il socio. (\*)
- 2) Certificato di convivenza sotto lo stesso tetto del socio in caso di convivenza more-uxorio. (\*)
- 3) Per i figli, i fratelli, le sorelle, i nipoti di età superiore ai 16 anni e fino al compimento dei 25 anni di età:
  - a. dichiarazione sostitutiva di atto notorio, comprovante la mancanza di reddito personale superiore al limite massimo previsto dalle vigenti norme fiscali per essere considerati a carico. (\*)
- 4) Per i figli, i fratelli, le sorelle, i nipoti di età superiore ai 25 anni, se permanentemente inabili al lavoro:
  - a. dichiarazione sostitutiva di atto notorio, comprovante la mancanza di reddito personale superiore al limite massimo previsto dalle vigenti norme fiscali per essere considerati a carico. (\*)
  - b. dichiarazione in originale rilasciata dagli Enti preposti a questo riconoscimento attestante l'inabilità permanente al lavoro.

### **Imposta di bollo su ricevute mediche**

Ogni esemplare di fattura, nota, ricevuta, quietanza o simile documento, non soggetta ad IVA, rilasciata per un importo pari o superiore ad euro 77,47 deve essere assoggettata ad imposta di bollo nella misura attualmente fissata in euro 1,81 mediante applicazione di marche o bollo a punzone. Pertanto, ai fini dell'accettazione della documentazione per il rimborso da parte della Mutua, il socio ha l'obbligo di presentazione di fatture o documenti equivalenti ricevuti regolarmente assoggettati ad imposta di bollo; comunque la Società non rimborsa l'imposta di bollo.

### **Dichiarazione di notorietà**

Tutti i documenti segnati con (\*) possono essere sostituiti con il modulo per la dichiarazione di notorietà, da autenticare presso le nostre sedi territoriali.

### **Traduzione dei documenti in lingua straniera**

Nei casi in cui è obbligatorio allegare la traduzione - secondo le modalità di cui all'art.5.7 del regolamento applicativo - di documenti scritti in lingua straniera, allegando la ricevuta fiscale, ne verrà rimborsato il costo fino ad un massimo di 30 euro per ogni sussidio richiesto.

### **Documentazione**

La Società può richiedere al socio o direttamente agli enti competenti tutta la documentazione che riterrà opportuna, a conferma della validità del sussidio richiesto.

#### **(\*\*) Cartella clinica**

Nei casi in cui è obbligatorio presentare la cartella clinica, allegando la ricevuta fiscale, ne verrà rimborsato il costo.