



SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO  
**CESAREPOZZO**  
servizi d'integrazione sanitaria

# Tutela malattia APCO

Allegato al Regolamento applicativo dello Statuto

*Edizione 2017*

## SEDE NAZIONALE

Via S. Gregorio, 48  
20124 Milano  
Tel. 02.66726.1  
Fax 02.66726313  
[infocenter@mutuacesarepozzo.it](mailto:infocenter@mutuacesarepozzo.it)



### ABRUZZO

Via Grotte del Cavallone, 11  
65124 PESCARA  
Tel. 085.4212152  
Fax 085.4226442  
[abruzzo@mutuacesarepozzo.it](mailto:abruzzo@mutuacesarepozzo.it)

### BASILICATA

Viale Unicef  
c/o Centro Comm. Galassia  
85100 POTENZA  
Tel. 0971.58791  
Fax 0971.58914  
[basilicata@mutuacesarepozzo.it](mailto:basilicata@mutuacesarepozzo.it)

### CALABRIA

Via Caprera, 8  
89127 REGGIO CALABRIA  
Tel. 0965.331960  
Fax 0965.814305  
[calabria@mutuacesarepozzo.it](mailto:calabria@mutuacesarepozzo.it)

### CAMPANIA

Via Enrico Cosenz, 13  
80142 NAPOLI  
Tel. 081.261568  
Fax 081.289535  
[campania@mutuacesarepozzo.it](mailto:campania@mutuacesarepozzo.it)

### EMILIA ROMAGNA

Via Boldrini, 18/2  
40121 BOLOGNA  
Tel. 051.6390850  
Fax 051.6393659  
[emilia@mutuacesarepozzo.it](mailto:emilia@mutuacesarepozzo.it)

### FRIULI VENEZIA GIULIA

Via Giustiniano, 8  
34133 TRIESTE  
Tel. 040.367811  
Fax 040.3726001  
[friuli@mutuacesarepozzo.it](mailto:friuli@mutuacesarepozzo.it)

### LAZIO

Via Cavour, 47  
00184 ROMA  
Tel. 06.47886742  
06.4815887  
Fax 06.47886743  
[lazio@mutuacesarepozzo.it](mailto:lazio@mutuacesarepozzo.it)

### LIGURIA

Via E. De Amicis, 6/2  
16122 GENOVA  
Tel. 010.5702787  
Fax 010.5452134  
[liguria@mutuacesarepozzo.it](mailto:liguria@mutuacesarepozzo.it)

### LOMBARDIA

Via Venini, 1  
20127 MILANO  
Tel. 02.66726410  
Fax 02.66726414  
[lombardia@mutuacesarepozzo.it](mailto:lombardia@mutuacesarepozzo.it)

### MARCHE

Via G. Marconi, 227  
60125 ANCONA  
Tel. 071.43437  
Fax 071.2149015  
[marche@mutuacesarepozzo.it](mailto:marche@mutuacesarepozzo.it)

### MOLISE

Via Garibaldi, 67/69  
86100 CAMPOBASSO  
Tel. 0874.482004  
Fax 0874.494098  
[molise@mutuacesarepozzo.it](mailto:molise@mutuacesarepozzo.it)

### PIEMONTE VALLE D'AOSTA

Via Sacchi, 2 bis  
10128 TORINO  
Tel. 011.545651  
Fax 011.5189449  
[piemonte@mutuacesarepozzo.it](mailto:piemonte@mutuacesarepozzo.it)

### PUGLIA

Via Beata Elia di S. Clemente, 223  
70122 BARI  
Tel. 080.5243662  
080.5730206  
Fax 080.5211661  
[puglia@mutuacesarepozzo.it](mailto:puglia@mutuacesarepozzo.it)

### SARDEGNA

Corso Vico, 2  
07100 SASSARI  
Tel. 079.236394  
Fax 079.2010241  
[sardegna@mutuacesarepozzo.it](mailto:sardegna@mutuacesarepozzo.it)

### SICILIA

Via Torino, 27/D  
90133 PALERMO  
Tel. 091.6167012  
Fax 091.6177524  
[sicilia@mutuacesarepozzo.it](mailto:sicilia@mutuacesarepozzo.it)

### TOSCANA

Via degli Orti Oricellari, 34  
50123 FIRENZE  
Tel. 055.211806  
Fax 055.296981  
[toscana@mutuacesarepozzo.it](mailto:toscana@mutuacesarepozzo.it)

### TRENTINO ALTO ADIGE

Piazza Verdi, 15 int. 4  
39100 BOLZANO  
Tel. 0471.300189  
Fax 0471.309589  
[trentino@mutuacesarepozzo.it](mailto:trentino@mutuacesarepozzo.it)

### UMBRIA

Via Nazario Sauro, 4/B  
06034 FOLIGNO  
Tel. 0742.342086  
Fax 0742.349043  
[umbria@mutuacesarepozzo.it](mailto:umbria@mutuacesarepozzo.it)

### VENETO

Via Ulloa, 5  
30175 MARGHERA (VE)  
Tel. 041.926751  
Fax 041.5387659  
[veneto@mutuacesarepozzo.it](mailto:veneto@mutuacesarepozzo.it)

\_\_\_\_ SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO  
**CESAREPOZZO**  
servizi d'integrazione sanitaria

# **Tutela malattia APCO**

Allegato al Regolamento applicativo dello Statuto  
*Edizione 2017*

# TUTELA MALATTIA APCO

## FORMA DI ASSISTENZA AGGIUNTIVA

La forma di assistenza viene concessa a titolo **gratuito**

L'adesione alla forma di assistenza aggiuntiva **Tutela malattia APCO** è consentita ai soci purché siano collocati nella forma di assistenza base *Tutela APCO base* o nella forma di assistenza base *Tutela APCO plus*.

La forma di assistenza è valida fino al 31/12/2017.

Il piano sanitario è previsto per il socio.

## ALLEGATO AL REGOLAMENTO

# AREA MALATTIA

## 1 SUSSIDIO DI MALATTIA

### 1.1 Sussidio di malattia

Al socio, libero professionista, assente dal lavoro per malattia o infortunio extra lavoro, con decorso domiciliare, spetta un sussidio giornaliero di 30,00 (trenta/00) euro.

Il sussidio spetta in caso di malattia o infortunio extra lavoro a partire dal quarto giorno di calendario dall'inizio dell'evento.

Il sussidio viene riconosciuto per un periodo massimo di 60 giorni nell'anno solare.

Nel caso l'iscrizione sia inferiore ad un anno o frazioni di anno, il sussidio verrà erogato sulla base delle mensilità di adesione.

### 1.2 Acquisizione del diritto al sussidio

Non essendo lo stato di malattia verificabile durante le giornate festive (domenica e festività nazionali), nelle stesse non verrà erogato alcun sussidio, così dicasi per le giornate di malattia coincidenti con i periodi di vacanza o ferie del socio. In nessun caso è erogabile il sussidio oltre il termine di adesione a *CesarePozzo* o comunque fino al termine massimo del 31 dicembre 2017.

### 1.3 Reperibilità

In caso di malattia il socio deve restare presso la propria residenza o domicilio (da comunicare a *CesarePozzo* contestualmente alla denuncia di malattia di cui al successivo punto 1.4) per i tempi prescritti dal medico curante. Durante il periodo di malattia non deve per nessuna ragione trovarsi sul posto di lavoro.

La mancata osservanza di tali norme comporta la perdita del sussidio. *CesarePozzo* si riserva il diritto ad effettuare controlli tramite medici fiscali di fiducia, al fine di verificare il reale stato di malattia che ha provocato l'inabilità lavorativa del socio.

Il rifiuto da parte del socio di sottoporsi a detti controlli o ad altri accertamenti sanitari richiesti da *CesarePozzo*, comporta la perdita del diritto al sussidio giornaliero per la malattia in corso.

Il diritto al sussidio per la malattia in corso, decade anche nel caso il medico inviato da *CesarePozzo* rileva l'insussistenza della malattia denunciata o la guarigione (in questo ultimo caso la decadenza al diritto al sussidio ha effetto dal giorno in cui il medico di *CesarePozzo* certifica la guarigione del socio).

Ai fini dei controlli medico fiscali, le fasce orarie di reperibilità, sono dalle 10,00 alle 12,00 e dalle 17,00 alle 19,00.

In caso di non reperibilità il restante periodo di malattia non sarà indennizzato qualora l'assenza sia ingiustificata in base alla normativa INPS.

#### **1.4 Comunicazione di malattia e documentazione richiesta**

In caso di malattia, il socio o chi per esso, deve comunicare a *CesarePozzo* anche telefonicamente entro 48 ore, l'inizio dello stato di malattia ed inviare entro 3 giorni, all'indirizzo email [infocenter@mutuacesarepozzo.it](mailto:infocenter@mutuacesarepozzo.it) la denuncia tramite certificato del medico curante, firmato e timbrato dallo stesso con le seguenti indicazioni obbligatorie: data di inizio malattia, data di compilazione del certificato, diagnosi e prognosi.

Così dicasi nel caso l'evento comporti una continuazione di inabilità lavorativa oltre i limiti fissati dal medico curante al sorgere dello stesso. Terminati i tempi di prognosi dichiarati dal Medico curante, il periodo di malattia si ritiene terminato e per tanto sussidiabile nel rispetto delle norme fissate dal presente regolamento.

Qualora lo stato di malattia abbia termine prima del periodo diagnosticato dal medico curante nell'apposita dichiarazione di degenza, il socio è tenuto a darne immediata comunicazione telefonica e successivamente scritta a *CesarePozzo*.

## **NORME GENERALI**

### **2 NORME GENERALI**

#### **2.1 Periodo di carenza**

Per acquisire il diritto al sussidio il periodo di carenza è di 120 giorni a decorrere dalla data di iscrizione. Il periodo di carenza è ridotto a 30 giorni se la prestazione è conseguente a infortunio.

#### **2.2 Massimali per iscrizioni durante l'anno solare**

Tutti i massimali si intendono per iscrizioni complete per anno solare. Per iscrizioni avvenute durante il corso dell'anno solare, in cui non viene versato il contributo associativo per l'intera annualità della forma di assistenza base in cui il socio è collocato, tutti i massimali della forma di assistenza sono rapportati alle frazioni di mesi per cui è stato versato il contributo base.

#### **DOCUMENTI DA ALLEGARE**

#### **MALATTIA E INFORTUNIO EXTRA LAVORO CON DECORSO DOMICILIARE**

- 1) *Certificato del Medico curante, firmato e timbrato dallo stesso con le seguenti indicazioni obbligatorie: data di inizio malattia, data di compilazione del certificato, diagnosi e prognosi.*

# SERVIZI SEMPRE ATTIVI PER GLI ASSISTITI

info center

**02.667261**  
infocenter@mutuacesarepozzo.it

CHIAMA, SCRIVI, PARTECIPA.

**Chiama:** il numero 02.667261

dal Lunedì al Venerdì 9.00-13.00 • 13.30-17.30

**Scrivi:** all'indirizzo e.mail infocenter@mutuacesarepozzo.it

**Tramite Infocenter puoi:**

- Conoscere le forme di assistenza
- Avere informazioni sui regolamenti
- Ricevere notizie sulla vita associativa
- **Richiedere l'attivazione di una presa in carico** per avere una prestazione sanitaria presso i centri convenzionati

**CESAREPOZZO**  
**xte**

Un servizio veloce, sicuro, e sempre attivo per:

- Visualizzare e modificare i tuoi **dati anagrafici**
- Stampare la **certificazione dei contributi associativi** versati
- Stampare lo **storico dei sussidi** erogati
- Visualizzare le **Forme di assistenza sottoscritte**
- **Avviare la richiesta di sussidio direttamente on line**
- **Monitorare lo stato delle proprie pratiche di sussidio**
- Cercare i **centri sanitari convenzionati** su tutto il territorio nazionale
- Richiedere **informazioni** attraverso la compilazione dell'apposito form



**Il socio può:**

- utilizzare **le strutture convenzionate in tutta Italia con FONDO SALUTE, partner di CesarePozzo (poliambulatori, studi specialistici, ospedali, case di cura, ecc...), e quelle della rete gestita dal Consorzio Mu.sa.;**
- usufruire dei tariffari scontati per sé e per i propri familiari aventi diritto;
- accedere alle prestazioni sanitarie convenzionate con tempi di attesa ridotti.

**CESAREPOZZO**  
**xte**  
**APP**



**Come effettuare il primo accesso tramite l'App?**

**SCARICA** da Play Store l'app **CESAREPOZZOXte APP**

**EFFETTUA IL LOGIN** inserendo il numero di cellulare registrato in **CESAREPOZZOXte** e la relativa password.

**COSA PUOI FARE TRAMITE L'APP?**

- Avere la tessera associativa sempre a portata di click
- Caricare le richieste di rimborso dallo smartphone o dal tablet allegando direttamente le scansioni o le foto dei documenti di spesa
- Verificare lo stato delle proprie richieste di rimborso
- Consultare i propri dati anagrafici e le proprie adesioni

**PER POTER UTILIZZARE L'APP UFFICIALE OCCORRE ESSERE REGISTRATI A CESAREPOZZOXte**

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO  
**CESAREPOZZO**  
servizi d'integrazione sanitaria

**SOCIETÀ NAZIONALE DI MUTUO SOCCORSO CESARE POZZO**

Via San Gregorio 46/48 • 20124 Milano  
C.F. 80074030158 • Tel. 02.66726.1 • Fax. 02.66726313  
*infocenter@mutuacesarepozzo.it*

**[www.mutuacesarepozzo.org](http://www.mutuacesarepozzo.org)**