

Tutela da contagio COVID-19

PIANI STANDARD E/O ACCORDI

Allegato al Regolamento applicativo dello Statuto

SEDE NAZIONALE

Via S. Gregorio, 48
20124 Milano

Tel. 02.66726.1

Fax 02.66726313

infocenter@mutuacesarepozzo.it



ABRUZZO

Via Grotta del Cavallone, 11

65124 PESCARA

Tel. 085.4212152

Fax 085.4226442

abruzzo@mutuacesarepozzo.it

BASILICATA

Viale Unicef

c/o Centro Comm. Galassia

85100 POTENZA

Tel. 0971.58791

Fax 0971.58914

basilicata@mutuacesarepozzo.it

CALABRIA

Nino Bixio, 15

89127 REGGIO CALABRIA

Tel. 0965.331960

Fax 0965.814305

calabria@mutuacesarepozzo.it

CAMPANIA

Via Enrico Cosenz, 13

80142 NAPOLI

Tel. 081.261568

Fax 081.289535

campania@mutuacesarepozzo.it

EMILIA ROMAGNA

Via Boldrini, 18/2

40121 BOLOGNA

Tel. 051.6390850

Fax 051.6393659

emilia@mutuacesarepozzo.it

FRIULI VENEZIA GIULIA

Via Giustiniano, 8

34133 TRIESTE

Tel. 040.367811

Fax 040.3726001

friuli@mutuacesarepozzo.it

LAZIO

Via Cavour, 47

00184 ROMA

Tel. 06.47886742

06.4815887

Fax 06.47886743

lazio@mutuacesarepozzo.it

LIGURIA

Via E. De Amicis, 6/2

16122 GENOVA

Tel. 010.5702787

Fax 010.5452134

liguria@mutuacesarepozzo.it

LOMBARDIA

Via Venini, 1

20127 MILANO

Tel. 02.66726410

Fax 02.66726414

lobbardia@mutuacesarepozzo.it

MARCHE

Via G. Marconi, 227

60125 ANCONA

Tel. 071.43437

Fax 071.2149015

marche@mutuacesarepozzo.it

MOLISE

Via Garibaldi, 67/69

86100 CAMPOBASSO

Tel. 0874.482004

Fax 0874.494098

molise@mutuacesarepozzo.it

PIEMONTE VALLE D'AOSTA

Via Sacchi, 2 bis

10128 TORINO

Tel. 011.545651

Fax 011.5189449

piemonte@mutuacesarepozzo.it

PUGLIA

Via Beata Elia di S. Clemente, 223

70122 BARI

Tel. 080.5243662

080.5730206

Fax 080.5211661

puglia@mutuacesarepozzo.it

SARDEGNA

Corso Vico, 2

07100 SASSARI

Tel. 079.236394

Fax 079.2010241

sardegna@mutuacesarepozzo.it

SICILIA

Via Torino, 27/D

90133 PALERMO

Tel. 091.6167012

Fax 091.6177524

sicilia@mutuacesarepozzo.it

TOSCANA

Via degli Orti Oricellari, 34

50123 FIRENZE

Tel. 055.211806

Fax 055.296981

toscana@mutuacesarepozzo.it

TRENTINO ALTO ADIGE

Piazza Verdi, 15 int. 4

39100 BOLZANO

Tel. 0471.300189

Fax 0471.309589

trentino@mutuacesarepozzo.it

UMBRIA

Via Nazario Sauro, 4/B

06034 FOLIGNO (PG)

Tel. 0742.342086

Fax 0742.349043

umbria@mutuacesarepozzo.it

VENETO

Via Ulloa, 5

30175 MARGHERA (VE)

Tel. 041.926751

Fax 041.5387659

veneto@mutuacesarepozzo.it

____ SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO
CESAREPOZZO
servizi d'integrazione sanitaria
dal 1877

Tutela da contagio COVID-19

PIANI STANDARD E/O ACCORDI

Allegato al Regolamento applicativo dello Statuto

TUTELA DA CONTAGIO COVID-19 - PIANI STANDARD E/O ACCORDI

FORMA DI ASSISTENZA AGGIUNTIVA

La forma di assistenza viene concessa a titolo gratuito

L'iscrizione alla forma di assistenza aggiuntiva *CesarePozzo* **Tutela da Contagio COVID-19 - piani standard e/o accordi** può essere richiesta da tutti i soci che all'atto della domanda di adesione risultino regolarmente iscritti alla data del 1 gennaio 2021 ad una delle forme di assistenza di piani sanitari standard e/o accordi, così come deliberato nel CDA della Mutua Cesare Pozzo del 5 febbraio 2021.

ALLEGATO AL REGOLAMENTO

1. RICOVERO PRESSO STRUTTURE PUBBLICHE INDIVIDUATE PER IL TRATTAMENTO DEL VIRUS COVID-19 DAL MINISTERO A SEGUITO POSITIVITA' AL VIRUS COVID-19

1.1 Diritto al sussidio e suo importo

Al socio, nel caso in cui risulti positivo al virus COVID-19 e sia ricoverato in una struttura pubblica individuata per il trattamento del virus COVID-19 dal ministero, spetta un sussidio giornaliero, dal primo giorno fino al termine del ricovero di euro 40,00 (quaranta/00) per ogni giorno di ricovero.

1.2 Massimale

Il sussidio spetta per un periodo massimo di 50 giorni durante tutto il periodo di adesione alla forma di assistenza.

DOCUMENTI DA ALLEGARE

Cartella clinica della struttura pubblica individuata per il trattamento del virus COVID-19 dal ministero dal quale risulti la data di ingresso, quella di dimissione, a diagnosi e referto del tampone che attesti la positività al virus COVID-19.

2. ISOLAMENTO DOMICILIARE A SEGUITO POSITIVITA' AL VIRUS COVID-19

2.1 Diritto al sussidio e suo importo

Al socio, nel caso in cui egli stesso o un suo avente diritto risulti positivo al virus COVID-19 e, secondo le prescrizioni dei sanitari e con attuazione delle disposizioni in esso contenute, sia obbligato a un periodo di isolamento domiciliare, spetta un sussidio forfettario di euro 200,00 (duecento/00).

Il sussidio di isolamento domiciliare è liquidabile anche qualora il socio o il suo avente diritto non abbia preventivamente subito un ricovero.

2.2 Massimale

Il sussidio spetta massimo una volta durante tutto il periodo di adesione alla forma di assistenza e può essere richiesto massimo una volta per nucleo.

2.3 Familiari aventi diritto

Il sussidio per i familiari aventi diritto è previsto nel caso in cui il socio sia iscritto a una forma di assistenza in cui sia prevista la tutela dei familiari aventi diritto.

DOCUMENTI DA ALLEGARE

Referto del tampone molecolare (PCR) che attesti la positività al virus COVID-19, rilasciato dalle Autorità competenti su conferma del Ministero della Salute e/o dell'Istituto Superiore di Sanità.

3 NORME GENERALI

3.1 Validità forma di assistenza

I sussidi si intendono concessi per tutti i soci regolarmente iscritti alla data del 1 gennaio 2021 e per eventi avvenuti tra il 1 gennaio 2021 e il 30 giugno 2021.

I sussidi sono erogabili soltanto se al momento dell'evento il socio è regolarmente iscritto alla CesarePozzo, in nessun caso sono erogabili i sussidi oltre il termine di adesione alla presente forma di assistenza.

La forma di assistenza è attiva per ricoveri e periodi di isolamento domiciliare avvenuti sul territorio dello Stato italiano.

Tutti i massimali si intendono per eventi avvenuti dal 1 marzo 2020 al 30 giugno 2021.

3.2 Cumulabilità

In base all'articolo 5.6 del Regolamento "Adesione a più forme di assistenza", i sussidi della presente forma di assistenza non sono cumulabili con analoghi sussidi previsti nella forma di assistenza a cui è iscritto il socio.

In tal caso al socio verrà erogato il sussidio di maggior favore.

3.3 Termine per la presentazione della richiesta di sussidio

In deroga all'articolo 4.4 del Regolamento "Termini di presentazione della domanda di sussidio" le richieste di sussidio della presente forma di assistenza devono pervenire alla Società – pena la decadenza dall'esercizio del relativo diritto - entro il 31 agosto 2021.

____ SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO
CESAREPOZZO
servizi d'integrazione sanitaria
dal 1877

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