

# La nuova polizza sanitaria

Per il periodo 1/6/2009 – 31/5/2010, è stata sottoscritta una nuova Convenzione per la polizza sanitaria, con la Compagnia di Assicurazione UNISALUTE Spa (che fa capo a Unipol Gruppo finanziario Spa).

La nuova polizza/convenzione prevede, per tutti gli attuali assicurati, il riconoscimento dell'anzianità di adesione in relazione alle malattie pregresse (cioè conosciute o diagnosticate prima dell'ingresso in polizza). Infatti la Compagnia Unisalute spa, nelle Condizioni di polizza, ha espressamente previsto che : *“Per gli aderenti già assicurati precedentemente dalla Convenzione ENPAM, ancorchè prestata da altra compagnia di assicurazione e preesistente alla presente polizza, si intendono esclusi i ricoveri /gli interventi / le prestazioni che siano la conseguenza di situazioni patologiche manifestatesi, cioè diagnosticate o curate, precedentemente alla data di prima adesione da parte di ciascun assicurato alla Convenzione ENPAM, ancorchè prestata da altra compagnia di assicurazione e preesistente alla presente polizza, senza soluzione di continuità o precedentemente alla data di successiva adesione qualora vi sia stata interruzione.”*

La nuova convenzione mantiene la stessa struttura della polizza precedente, seppure con alcune modifiche. La polizza, pertanto, garantisce il rimborso delle spese sostenute per:

- **Ricoveri con interventi chirurgici conseguenti a qualunque malattia o a infortuni;**
- **Ricoveri conseguenti ad alcuni Gravi Eventi Morbosi** (come indicati nell'allegato A della polizza);
- **Ricoveri per patologie oncologiche, senza intervento chirurgico.**

La polizza prevede tre diverse modalità di prestazioni da parte della Compagnia:

1. **Prestazione diretta:** cioè la possibilità di usufruire della rete di centri clinici ed équipes mediche convenzionate con UNISALUTE spa su tutto il territorio nazionale; senza anticipare denaro e senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.
2. **Prestazione indiretta:** cioè con ricovero in centri non convenzionati con la Compagnia. In questo caso l'assicurato anticiperà le spese alla clinica e chiederà poi il rimborso delle spese sostenute, che sarà effettuato con applicazione dello scoperto del 25% con il minimo di € 1.000,00. Per alcuni tipi di interventi (dettagliati nella polizza) è stato previsto un limite di rimborso: per questi interventi con limite di rimborso, non saranno applicati né scoperto né franchigia.
3. **Diaria da ricovero:** per intervento chirurgico (o per grave evento morboso) in assenza di richiesta di rimborso di spese alla Compagnia (prevalentemente per ricoveri nel SSN). La diaria è corrisposta per massimo 30 giorni e sarà di € 200 per i primi 10 giorni e di € 100,00 per ulteriori 20 giorni (per ricovero con intervento chirurgico); e di € 100,00 per massimo 30giorni (per grave evento morboso).

Inoltre è stata introdotta una nuova garanzia, relativa alla **diaria giornaliera per ricovero da malattia** (se senza intervento chirurgico e non causato da Grave Evento Morboso) di € 65,00 per massimo 15 giorni.

Si fa presente inoltre che la nuova polizza prevede una formulazione più favorevole per il riconoscimento delle spese relative ai Gravi Eventi Morbosi, in quanto non è più richiesta un'invalidità permanente superiore al 66%.

### **I premi della nuova polizza:**

1. **€270,00** se il medico o il superstite aderisce solo per se stesso
2. **€615,00** se il medico o superstite aderisce per sè e per il proprio nucleo familiare (se composto da una sola persona)
3. **€815,00** se il medico o superstite aderisce per sè e per il proprio nucleo familiare (se composto da due persone)
4. **€920,00** se il medico o superstite aderisce per sè e per il proprio nucleo familiare (se composto da tre persone)
5. **€990,00** se il medico o superstite aderisce per sè e per il proprio nucleo familiare (se composto da quattro o più persone)

### **MODALITA' DI ADESIONE:**

Gli attuali assicurati, dopo aver preso visione del testo della nuova Convenzione (pubblicato sul sito internet dell'ENPAM o sul Giornale della Previdenza) dovranno compilare e spedire il modulo di adesione (che riceveranno a casa unitamente al bollettino per il pagamento del premio) a: FONDAZIONE ENPAM – Casella postale 7216 – 00100 ROMA NOMENTANO

I nuovi aderenti, dopo aver preso visione del testo della polizza dovranno:

- compilare il modulo di adesione (disponibile sul sito ENPAM o sul "Giornale della Previdenza" o presso le sedi degli Ordini della propria città);
- Spedire il modulo a : FONDAZIONE ENPAM – Casella postale 7216 – 00100 ROMA NOMENTANO entro e non oltre il 31/07/2009;

Successivamente riceveranno il bollettino Mav per il pagamento del premio che dovrà essere **pagato entro la data di scadenza indicata sullo stesso.**

### **PER ULTERIORI INFORMAZIONI:**

Sul sito della Fondazione sono scaricabili il testo della Nuova convenzione e l'elenco dei centri clinici convenzionati con Unisalute Spa e verranno pubblicate una serie di risposte alle domande più frequenti (FAQ).

Tutti gli iscritti potranno, inoltre, rivolgersi per ulteriori informazioni e chiarimenti al n. 0648294829 (tutto l'anno) o ai nn. 0648294885-856-587, via mail all'indirizzo di posta elettronica [polizzasanitaria@enpam.it](mailto:polizzasanitaria@enpam.it), per fax al n. 48294517, o al call-center 199168311 messo a disposizione della Società Previdenza Popolare (attivo dal 11/5/2009 al 31/07/2009 dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 16.00 esclusivamente per informazioni circa le modalità di adesione).

Per il numero 199168311, il costo al minuto da telefono fisso di telecom italia senza scatto alla risposta è di 14.26 centesimi di euro iva inclusa in fascia intera e di 5.58 centesimi di euro iva inclusa in fascia ridotta. La tariffa massima da telefono fisso di altro operatore è di 26.00 centesimi di euro e 12.00 centesimi di euro di scatto alla risposta; da telefono mobile è variabile a seconda del operatore e del piano tariffario prescelto.