

## Cosa fare in caso di necessità di prestazione sanitaria?

Quando hai bisogno di prestazioni sanitarie ti consigliamo di attenerti a queste modalità, così da poterti assistere con la sollecitudine che ci è propria.

### → PRESTAZIONI IN STRUTTURE CONVENZIONATE DA UNISALUTE PER FONDO ALTEA

Quando hai bisogno di prestazioni sanitarie, per la prenotazione utilizza il sito internet [www.fondoaltea.it](http://www.fondoaltea.it) o in alternativa contatta il numero verde dedicato.

UniSalute liquida direttamente alla struttura convenzionata le spese per le prestazioni sanitarie autorizzate, con l'esclusione di eventuali somme a tuo carico. All'atto della prestazione, dovrai presentare alla struttura convenzionata:

- un documento comprovante la tua identità
- prescrizione del medico curante, contenente la natura della malattia accertata o presunta e le prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche richieste
- dovrai inoltre firmare le ricevute per attestare i servizi ricevuti.

### → PRESTAZIONI IN STRUTTURE NON CONVENZIONATE

In questo caso per ottenere il rimborso delle spese sostenute dovrai inviare, a **FONDO ALTEA - Via Bormida, 1 - 00198 Roma** la documentazione necessaria:

- modulo di richiesta di rimborso debitamente compilato;
- copia della prescrizione contenente la patologia presunta o accertata da parte del medico curante in caso di prestazioni extraricovero;
- copia della documentazione di spesa (distinte e ricevute, ticket del SSN), debitamente quietanzata.

### → PRESTAZIONI NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Per le prestazioni effettuate in strutture del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) o da esso accreditate, puoi **chiedere online il rimborso di quanto speso o la diaria giornaliera**. Segui la breve procedura guidata, e invia i documenti in formato elettronico direttamente da sito (upload). Se non puoi accedere a internet, utilizza la modalità descritta al punto precedente.

Per informazioni dettagliate sulle condizioni del Piano sanitario, consultare la Guida al Piano sanitario Fondo Altea su [www.fondoaltea.it](http://www.fondoaltea.it).

## I servizi online e mobile

Tutte le informazioni a portata di un click!

Su [www.fondoaltea.it](http://www.fondoaltea.it), hai a disposizione un'area riservata con pratiche funzioni online che velocizzano e semplificano tutte le operazioni legate all'utilizzo del Piano sanitario. In ogni momento puoi:

- **PRENOTARE LE VISITE E GLI ESAMI** nelle strutture sanitarie convenzionate per tutte le prestazioni diverse dal ricovero: sai immediatamente se la prestazione richiesta è coperta dal piano sanitario, ricevi **consulenza per la scelta della struttura più idonea** e nelle strutture segnalate ti comunichiamo la **disponibilità dell'appuntamento entro un giorno lavorativo dalla tua richiesta**;
- **CHIEDERE I RIMBORSI DEI TICKET O LA DIARIA DA RICOVERO** caricando i documenti in formato elettronico (upload);
- **CONSULTARE L'ESTRATTO CONTO ONLINE** per controllare in ogni momento lo stato di lavorazione dei tuoi rimborsi;
- **CONSULTARE LA GUIDA AL PIANO SANITARIO** e l'elenco delle strutture sanitarie convenzionate;
- **COMUNICARE IL TUO NUMERO DI CELLULARE E IL TUO INDIRIZZO E-MAIL** per ricevere utili messaggi.

I servizi online sono **attivi 24 ore su 24, 7 giorni su 7** e sono disponibili anche in versione *mobile* per smartphone e tablet!



Scarica gratis l'App UniSalute da **App Store e Play Store**: accedi allo store e cerca "UniSalute" per avere sempre a portata di mano tutti i nostri servizi.

Per accedere all'Area riservata della app inserisci le stesse credenziali che utilizzi per entrare nell'"Area Servizi Clienti" su [www.unisalute.it](http://www.unisalute.it)

Le prestazioni del Piano sanitario sono garantite da:

**UniSalute**  
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE



## Mini guida

alle prestazioni di Assistenza Sanitaria Integrativa

### SETTORE LEGNO

fondo  
**altea**  
assistenza sanitaria integrativa  
costruzioni - legno arredo



## SEZIONE INFORTUNI

In caso di infortunio professionale o extra professionale, il Piano sanitario prevede il rimborso delle spese mediche per le seguenti prestazioni:

### → AREA RICOVERO

- onorari del chirurgo, dell'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento;
- apparecchi protesici terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
- trasporto dell'iscritto in ambulanza all'Istituto di Cura o all'ambulatorio e viceversa;

### → AREA EXTRA RICOVERO

- accertamenti diagnostici: in forma complementare rispetto a quanto previsto dalle coperture Malattia, entro il massimale sotto indicato e nel limite del 30% della spesa sostenuta e documentata;
- accertamenti medico legali;
- cure fisioterapiche e trattamenti fisioterapici rieducativi: rimane a carico dell'iscritto una quota di € 50,00 per ciclo di terapia;
- apparecchi terapeutici, apparecchi protesici (escluse le protesi dentarie): acquisto, noleggio, affitto;

Le spese vengono rimborsate ad eccezione di una quota di € 50,00 per ogni prestazione o ciclo di terapia per quanto riguarda le prestazioni extra-ospedaliere e una franchigia di € 50,00 per evento nel caso prestazioni ospedaliere.

### → VISITE SPECIALISTICHE effettuate fuori dal SSN

Le spese per le prestazioni effettuate presso strutture non convenzionate, vengono rimborsate ad eccezione di una quota di € 50,00 per ogni prestazione che rimane a carico dell'iscritto.

### → TICKET ODONTOIATRICI

Rimborso integrale dei ticket per prestazioni, visite e accertamenti odontoiatrici conseguenti ad infortunio effettuati presso strutture pubbliche.

Il limite di spesa annuo per l'insieme delle Coperture Infortuni corrisponde a € 500,00 per nucleo familiare.

## SEZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE

### INDENNITA' GIORNALIERA PER RICOVERO DOVUTO A GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

In caso di ricovero in istituto di cura a seguito di Grande Intervento Chirurgico (vedi elenco sulla Guida al Piano sanitario visualizzabile anche sul sito [www.fondoaltea.it](http://www.fondoaltea.it)), il Piano sanitario prevede la corresponsione di un'indennità di € 75,00 per ogni giorno di ricovero per un periodo non superiore a 60 giorni per anno di copertura e nucleo familiare.

### INDENNITA' GIORNALIERA PER RICOVERO CON/SENZA INTERVENTO CHIRURGICO, DIVERSO DA GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

In caso di ricovero in istituto di cura, per ricovero con/senza intervento chirurgico, diverso da Grande Intervento Chirurgico, compreso il parto, il Piano sanitario prevede la corresponsione di un'indennità di € 40,00 per ogni giorno di ricovero per un periodo non superiore a 30 giorni per anno assicurativo e nucleo familiare.

### INDENNITA' GIORNALIERA PER DAY-HOSPITAL CON O SENZA INTERVENTO CHIRURGICO

In caso di day-hospital medico e chirurgico, il Piano sanitario dà diritto a un'indennità di € 25,00 per ogni giorno di day-hospital, per un periodo non superiore a 5 giorni per anno assicurativo e nucleo familiare.

### INDENNITA' GIORNALIERA PER INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE

In caso d'intervento chirurgico ambulatoriale, il Piano sanitario dà diritto ad una indennità di € 25,00 per evento per una massimo di due eventi per anno assicurativo e nucleo familiare.

### ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE DA RICOVERO PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

In seguito a ricovero per Grande Intervento Chirurgico, della durata di almeno 5 giorni, il Piano sanitario prevede il rimborso delle spese per assistenza infermieristica domiciliare, effettuata da personale specializzato, nel limite di € 25,00 al giorno per i primi 30 giorni successivi alla data di dimissione, purché debitamente fatturate.

### SPESE ACCOMPAGNATORE A SEGUITO DI RICOVERO PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

A seguito di ricovero della durata di almeno 5 giorni, il Piano sanitario prevede il rimborso delle spese (debitamente fatturate) sostenute per le rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore, nel limite di € 30,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni per ricovero.

### OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE A SEGUITO DI MALATTIA E INFORTUNIO

Per un periodo di 120 giorni successivo alla data di dimissioni a seguito di ricovero, il Piano sanitario prevede la possibilità di effettuare attraverso la rete di strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per il Fondo Altea, prestazioni di ospedalizzazione domiciliare, di assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologia, tendente al recupero della funzionalità fisica.

- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate e medici convenzionati da UniSalute per Fondo Altea**  
Le spese vengono pagate direttamente e integralmente alle strutture stesse, senza alcuna somma a carico dell'Isritto.
- ▶ **Nel caso di utilizzo strutture sanitarie e medici non convenzionati**  
Previa valutazione del programma medico/riabilitativo, le spese sostenute vengono rimborsate nella misura dell'80%.

**Il limite di spesa annuo per la presente copertura corrisponde a € 4.000,00 per persona.**

### ALTA SPECIALIZZAZIONE

Il Piano sanitario prevede il pagamento di una serie di prestazioni diagnostiche e terapeutiche di alta specializzazione extraricovero (tra cui TAC, mammografia ecc. vedi elenco dettagliato sulla Guida al piano sanitario visualizzabile sul sito [www.fondoaltea.it](http://www.fondoaltea.it)).

- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate e medici convenzionati con UniSalute per Fondo Altea**  
Le prestazioni vengono pagate direttamente e integralmente alle strutture stesse, senza alcuna somma a carico dell'Isritto.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie non convenzionate o personale non convenzionato**  
Le spese vengono rimborsate nella misura del 70%, con il minimo non indennizzabile di € 40,00 per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale**  
Vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari.

**Il limite di spesa annuo a disposizione per la presente copertura è di € 5.000 per nucleo familiare.**

### TICKET PER VISITE SPECIALISTICHE, TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO

Il Piano sanitario prevede il rimborso integrale dei ticket per visite specialistiche, accertamenti diagnostici e pronto soccorso conseguenti a malattia e infortunio ed effettuati nel Servizio Sanitario Nazionale.

**Il limite di spesa annuo per la presente copertura corrisponde a € 750,00 per nucleo familiare.**

### PACCHETTO MATERNITA'

Il Piano sanitario prevede il rimborso integrale dei ticket sanitari, ad eccezione di una quota di € 30,00 per invio che rimane a carico dell'Isritto, per le seguenti prestazioni sostenute in gravidanza: ecografie di controllo, amniocentesi; prelievo villi coriali, analisi del sangue per il monitoraggio della gravidanza, visite specialistiche di controllo sull'andamento della gravidanza;

**Il limite di spesa annuo per la presente copertura corrisponde a € 500,00 per nucleo familiare.**

### TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI A SEGUITO DI INFORTUNIO

Il Piano sanitario copre le spese per i trattamenti fisioterapici a seguito di infortunio, esclusivamente a fini riabilitativi. Non sono in copertura prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere.

- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate e medici convenzionati con UniSalute per Fondo Altea**  
Le prestazioni vengono pagate direttamente e integralmente alle strutture stesse.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie non convenzionate o personale non convenzionato**  
Viene rimborsato l'80% della spesa con il minimo non indennizzabile di € 50 per fattura.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale**  
Vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari.

**Il limite di spesa annuo per la presente copertura corrisponde a € 300,00 per nucleo familiare.**

### PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI

Il Piano sanitario prevede il pagamento delle prestazioni di prevenzione da effettuare in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Fondo Altea. Le prestazioni devono essere effettuate in un'unica soluzione e prenotate preventivamente dalla Centrale Operativa. L'elenco completo delle prestazioni di prevenzione è consultabile sulla Guida al Piano sanitario visualizzabile anche sul sito [www.fondoaltea.it](http://www.fondoaltea.it).

### CURE DENTARIE DA INFORTUNIO

Il Piano sanitario copre le spese sostenute per prestazioni odontoiatriche e ortodontiche, a seguito di infortunio.

- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate e medici convenzionati con UniSalute per Fondo Altea**  
Le prestazioni vengono pagate direttamente e integralmente alle strutture stesse.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie non convenzionate o personale non convenzionato**  
Viene rimborsato il 75% della spesa con il minimo non indennizzabile di € 100,00 per fattura.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale**  
Vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari.

**Il limite di spesa annuo per la presente copertura corrisponde a € 750,00 per nucleo familiare.**

### PRESTAZIONI DI IMPLANTOLOGIA

Il Piano sanitario prevede il pagamento delle spese sostenute per prestazioni di implantologia dentale, nel caso di applicazione di un numero minimo di tre impianti previsti dal medesimo piano di cura, effettuate presso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute per Fondo Altea.

**Il limite di spesa annuo per la presente copertura corrisponde a € 1.000,00 per nucleo familiare.**

### PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI

Il Piano sanitario prevede il pagamento di una visita specialistica e una seduta di igiene orale professionale l'anno da effettuare in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Fondo Altea. Le prestazioni devono essere effettuate in un'unica soluzione e prenotate preventivamente dalla Centrale Operativa.

### PROTESI ORTOPEDICHE E ACUSTICHE

Il Piano sanitario rimborsa le spese per l'acquisto di protesi ortopediche e acustiche nella misura dell'80% e con un minimo non indennizzabile di € 100,00 per fattura.

**Il limite di spesa annuo per la presente copertura corrisponde a € 1.000,00 per nucleo familiare.**

### SERVIZI DI CONSULENZA

I seguenti servizi di consulenza telefonica vengono forniti dalla Centrale Operativa telefonando al numero verde dedicato dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30 (dall'estero prefisso internazionale dell'Italia + 051-6389046).

- Pareri medici
- Prenotazione di prestazioni sanitarie nelle strutture convenzionate
- Informazioni sanitarie telefoniche