

A Tutti gli
Iscritti a INARCASSA

Preganziol, 7 gennaio 2020

Oggetto: Piano sanitario Base e Integrativo RBM Salute per l'annualità 2020 – iscritti a Inarcassa

Gentile Iscritto,

INARCASSA, Cassa RBM Salute e RBM Assicurazione Salute S.p.A. Le rinnovano l'opportunità di aderire alla copertura sanitaria a favore degli Iscritti e Pensionati, in regola con i versamenti dei contributi, anche per l'anno 2020.

La copertura sanitaria è costituita da un **Piano sanitario Base, gratuito per tutti gli iscritti e i pensionati iscritti** ad Inarcassa e un **Piano sanitario Integrativo** facoltativo e a carico dell'Iscritto. Viene confermata la possibilità di **estensione facoltativa della copertura ai familiari**.

PIANO SANITARIO BASE “Grandi Interventi e gravi eventi morbosi”

Il Piano Sanitario Base prevede le seguenti prestazioni:

- A. Ricoveri per Grandi Interventi*
- B. Gravi Eventi Morbosi*
- C. Terapie radianti e chemioterapiche*
- D. Indennità sostitutiva*
- E. Assistenza infermieristica*
- F. Trasporto Sanitario*
- G. Apparecchi protesici*
- H. Rimpatrio salma*
- I. Prevenzione Base*
 - a. Prevenzione Pacchetto Donna diversificata per età*
 - b. Prevenzione Pacchetto Uomo diversificata per età*
 - c. Sindrome Metabolica*
- L. Dread Disease*
- M. Indennità giornaliera “gesso” di 50 € per infortunio fino a 40 gg per evento, garantita ai soli iscritti fino a 70 anni*
- N. Applicazione di sconti e/o tariffe riservate agli Assistiti per prestazioni sanitarie non contemplate nel piano sanitario*
- O. Neonati*
- P. Trisomia 21 - Sindrome di Down*

Contributo per l'estensione al Nucleo Familiare del Piano Base

E' possibile **estendere entro il 29 febbraio 2020 le prestazioni previste dal Piano Base al proprio nucleo familiare** (coniuge o convivente more uxorio risultante dallo stato di famiglia e figli fiscalmente a carico anche se non conviventi).

Il contributo annuo per l'estensione delle garanzie di cui sopra ai familiari **indipendentemente dal numero** degli stessi è pari ad **€ 464,93**.

PIANO SANITARIO INTEGRATIVO

Il Piano Sanitario Integrativo prevede le seguenti prestazioni:

- A. Ricovero in Istituto di cura*
- B. Ricovero in regime di Day-Hospital*
- C. Intervento chirurgico*
- D. Intervento chirurgico ambulatoriale*
- E. Parto e aborto*
- F. Trapianti*
- G. Prestazioni di alta specializzazione*
- H. Prevenzione*
- I. Cure per il neonato nei primi tre mesi di vita*
- L. Diagnosi comparativa / ricerca medico più competente*
- M. Servizi di consulenza*
- N. Visite specialistiche (comprese visite omeopatiche) / accertamenti diagnostici / trattamenti fisioterapici da infortunio*
- O. Lenti*
- P. Prestazioni odontoiatriche*
- Q. Prestazioni di assistenza*
- R. Protocollo minori*

Contributi per l'adesione al Piano Sanitario Integrativo

E' possibile **estendere entro il 29 febbraio 2020 le prestazioni previste dal Piano Integrativo per sé o anche per il proprio nucleo familiare** (coniuge o convivente more uxorio risultante dallo stato di famiglia e figli fiscalmente a carico anche se non conviventi).

Il contributo annuo per l'adesione al Piano Sanitario Integrativo dell'Iscritto o anche per il suo Nucleo Familiare è pari a:

- Età **fino a 45 anni** premio annuo lordo per ogni assicurato **€ 604,41**;
- Età **superiore a 45 anni e fino a 65 anni** premio annuo lordo per ogni assicurato **€ 1.208,81**;
- Età **superiore a 65 anni** premio annuo lordo per ogni assicurato **€ 1.813,22**.

Sarà applicato uno sconto a tutti i **membri del nucleo familiare** ad eccezione del titolare della copertura integrativa secondo lo schema seguente:

Titolare + 1 componente del proprio nucleo familiare = sconto del 15%

Titolare + 2 componenti del proprio nucleo familiare = sconto del 20%

Titolare + 3 o più componenti del proprio nucleo familiare = sconto del 25%

Nel caso di variazione nella composizione del nucleo assistito avvenuta in corso d'anno lo sconto suindicato non varia.

GARANZIE FACOLTATIVE PER I RISCHI MORTE, INVALIDITÀ PERMANENTE E INFORTUNI

Le Garanzie Facoltative prevedono la copertura delle conseguenze dirette ed esclusive di un infortunio indennizzabile:

- A. Morte e morte presunta**
- B. Invalidità permanente**
- C. Indennità giornaliera**

Per infortunio indennizzabile si considera un evento fortuito, violento ed esterno che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza diretta ed esclusiva una invalidità permanente o la morte o l'inabilità temporanea dell'assistito.

Le garanzie sono operanti per i soli Iscritti ad Inarcassa che già godono della Copertura Grandi Interventi e Gravi Eventi Morbosi a carico dell'Associazione e può essere sottoscritta e annualmente rinnovata fino al compimento dei 70 anni di età.

E' facoltà dell'Iscritto di **aderire a una o più garanzie** tra quelle previste e/o optare per massimali superiori.

Non sono cumulabili le indennità per morte e invalidità permanente di cui ai punti A e B.

Contributi per l'adesione alle Garanzie Facoltative per rischi morte, invalidità permanente e infortuni

Il Contributo annuo per le singole garanzie è il seguente:

	Descrizione Copertura	Massimale	Contributo in Euro
Livelli di Copertura alternativi tra loro e differenziati in funzione del Massimale	Morte o morte presunta da infortunio massimale	€ 50.000,00	€ 20,70
	Morte o morte presunta da infortunio massimale	€ 100.000,00	€ 41,40
	Morte o morte presunta da infortunio massimale	€ 200.000,00	€ 82,80

	Descrizione Copertura	Massimale	Contributo in Euro
Livelli di Copertura alternativi tra loro e differenziati in funzione del Massimale	Invalidità permanente da infortunio massimale	€ 50.000,00	€ 30,60
	Invalidità permanente da infortunio massimale	€ 100.000,00	€ 62,10
	Invalidità permanente da infortunio massimale	€ 200.000,00	€ 124,20
	Descrizione Copertura	Importo giornaliero Indennità	Contributo in Euro
Livelli di Copertura alternativi tra loro e differenziati in funzione dell'Importo di Indennità giornaliera riconosciuta	Indennità giornaliera da infortunio	€ 50	€ 10,80
	Indennità giornaliera da infortunio	€ 100	€ 22,50
	Indennità giornaliera da infortunio	€ 200	€ 44,10

ADESIONE AI PIANI SANITARI

*Ai fini dell'adesione ai piani sanitari offerti da Inarcassa, Cassa RBM Salute e RBM Assicurazione Salute è sufficiente inviare on-line la propria domanda di adesione **entro il 29 febbraio 2020** effettuando il **log-in** alla sua Area Riservata raggiungibile da sito internet **www.inarcassa.rbmsalute.it**.*

Qualora fosse interessato ad includere in copertura anche i componenti del suo **nucleo familiare**, gli stessi dovranno essere inseriti in copertura contestualmente alla sua domanda di adesione.

Il piano sanitario, sia per il Titolare che per l'eventuale Nucleo familiare assistito decorrerà dalle ore 00 del **01 gennaio 2020** e cesserà alle ore 24 del **31 dicembre 2020**.

I contributi per l'adesione dovranno essere corrisposti tramite bonifico bancario entro e non oltre 5 giorni dalla sottoscrizione dell'adesione e le garanzie saranno fruibili in **Assistenza diretta** dalle ore 24 del giorno di pagamento del contributo annuo o **retroattivamente dal 01/01/2020 in Assistenza indiretta ovvero a rimborso**.

Dell'avvenuto pagamento RBM Salute rilascerà regolare quietanza trasmessa a mezzo e-mail all'indirizzo riportato nella sua anagrafica.

Continuità di copertura

Qualora avesse già aderito al piano sanitario integrativo nel corso dell'annualità **2019** la sua copertura è da intendersi senza soluzione di continuità e conseguentemente non sarà applicato alcun periodo di carenza eventualmente previsto dal suo piano sanitario di riferimento.

Nel caso di iscrizione in corso d'anno, la copertura della polizza integrativa ha effetto dalle ore 24 del giorno dell'avvenuto pagamento.

Variazioni del nucleo familiare in corso d'anno

In caso di **nuove nascite o matrimoni** il coniuge oppure il neonato potranno essere inseriti entro 90 giorni dalla data in cui è avvenuta la modifica dello stato, previa produzione di adeguata certificazione a RBM Salute, ed il contributo da loro dovuto sarà calcolato in ragione di tanti dodicesimi quanti sono i mesi di effettiva permanenza in copertura fino alla scadenza annuale del Piano Sanitario. La copertura decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento del contributo annuo e cesserà alle ore 24 del 31 dicembre 2020.

Variazioni di status di iscritto in corso d'anno

Nel caso in cui venga a cessare la qualifica di iscritto ad Inarcassa o in caso di pensionamento, le garanzie facoltative individuali e/o per il nucleo familiare già attivate sono mantenute sino alla prima scadenza annuale dei Piani Sanitari.

In assenza di adesione ai Piani Sanitari facoltativi le coperture per l'iscritto sono garantite fino al termine del primo semestre (30 giugno).

Il neo pensionato non più iscritto può aderire facoltativamente, per il solo secondo semestre, al Piano Sanitario Base e/o estendere la copertura ai familiari, con pagamento del premio pari al 60% del premio annuo a proprio carico (€ 169,37: pari a € 84,68 per la propria adesione e € 278,95 per l'estensione ai familiari), **entro il 31 luglio** dell'anno in corso.

CONTATTI

Per qualsiasi necessità afferente maggiori informazioni sulle coperture sanitarie e/o le procedure di adesione al Piano sanitario Integrativo potrà contattare i seguenti recapiti:

- www.inarcassa.rbmsalute.it
- **800.99.17.75** da telefono fisso e cellulare
- **0039 0422.17.44.217** per chiamate dall'estero

Cordiali saluti.