

FAQ DIPENDENTI E LORO FAMILIARI Polizza Sanitaria 2023

Cos'è la carenza?

Per carenza si intende il periodo di tempo entro il quale le coperture previste dal proprio Piano Sanitario non sono operanti e pertanto le eventuali richieste di rimborso non saranno prese in considerazione dal Fondo.

Certificazione da utilizzare per attivare la prestazione in forma diretta.

È necessario allegare la prescrizione medica con indicazione della patologia (certa/presunta) o dell'infortunio per i quali si richiede la prestazione sanitaria.

Una volta che la prescrizione medica sia stata accettata dalla Compagnia, detta prescrizione non potrà essere utilizzata per una ulteriore prestazione. La suddetta autorizzazione, infatti, avrà una tempistica indicata nella comunicazione al quale fare riferimento per la sua validità.

Pertanto, nel caso di modifica della data dell'appuntamento della diretta già concordata con la struttura autorizzata non bisognerà procedere sul Portale ad alcun caricamento ulteriore in quanto la stessa verrebbe rigettata come "prescrizione medica già presente in altra autorizzazione"; se si intende invece annullare la diretta già autorizzata e prenotarla presso un'altra struttura, è necessario che la struttura autorizzata svincoli la prescrizione medica (senza tale svincolo l'interessato dovrà munirsi di una nuova prescrizione).

Prese in carico

Prima di effettuare la prestazione in forma diretta è opportuno che l'iscritto verifichi la correttezza della presa in carico ricevuta; in caso di errore contattare con il maggior anticipo possibile la Centrale Operativa per far correggere la presa in carico.

Si consiglia di richiedere l'autorizzazione per ogni prestazione (esempio se bisogna effettuare per la stessa patologia sia le analisi sia delle visite specialistiche, caricare distintamente le prescrizioni).

Recupero credenziali e Kit di benvenuto

Per i nuovi iscritti, e in ogni caso in occasione di ogni rinnovo annuale, il Fondo invia una mail (Conferma Assistibilità) contenente un kit di benvenuto per procedere all'accredito nell'area riservata.

Nella mail è indicato un link cliccando sul quale il nuovo iscritto dovrà impostare la password per la prima volta; per i rinnovi la password dovrà essere reimpostata.

Il link è temporaneo, superata la scadenza non sarà più possibile utilizzarlo per l'accredito.

In caso di scadenza del link, o in caso di non funzionamento, sarà necessario rivolgersi alla Centrale Operativa al numero 800.186.035, per richiedere l'invio di un nuovo kit di benvenuto.

Accedendo all'area riservata selezionare "Se hai dimenticato la password clicca qui!" Verrà inviata una mail contenente il link per generare una nuova password. Si ricorda che la password deve necessariamente avere **8 caratteri** con almeno una lettera maiuscola, una lettera minuscola e almeno un numero.

Dichiarazione copertura estero

Cliccando sul [Portale Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa Postevita](#) e accedendo alla propria Area Riservata, è possibile scaricare il Modulo di Certificazione Estera presente all'interno della sezione Moduli-Procedure.

Applicazioni di scoperti e Franchigie

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa con indicazione degli scoperti e delle franchigie applicate per garanzia della polizza 2023. Per maggiori dettagli circa la suddetta modalità di rimborso così come per le condizioni normative applicabili si rimanda alle CGA della polizza sanitaria PosteAssicura-INFN che in ogni caso rimane l'unico documento contrattuale valido.

Tipologia Garanzia	Assicurato	Forma Diretta	Forma Indiretta	Servizio Sanitario Nazionale
Art. 1 – Garanzie Ospedaliere: Ricovero e day hospital di cui punti A) e C) delle condizioni di assicurazione	Dipendente, titolare di assegno di ricerca e borsa di studio	franchigia di € 950 (ridotta a € 200 per gli interventi ambulatoriali)	scoperto 30% con minimo di 2.000 e massimo di € 10.000 (il minimo non si applica per gli interventi ambulatoriali)	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
	Familiari	franchigia di € 1.500 (ridotta a € 300 per gli interventi ambulatoriali)	scoperto 30% con minimo di 2.500 e massimo di € 10.000 (il minimo non si applica per gli interventi ambulatoriali)	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
Art. 1 – Garanzie Ospedaliere: Parto cesareo/aborto terapeutico e parto naturale di cui ai punti B) e D) delle condizioni di assicurazione	Dipendente, titolare di assegno di ricerca e borsa di studio	franchigia di € 500	scoperto 30%	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
	Familiari	franchigia di € 500	scoperto 30%	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
Art. 6.1 - Alta diagnostica e terapie	Dipendente, titolare di assegno di ricerca e borsa di studio	franchigia di € 30 per prestazione	scoperto del 30% per ogni prestazione o ciclo di cura	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
	Familiari	franchigia di € 30 per prestazione	scoperto del 30% per ogni prestazione o ciclo di cura	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
Art. 6.2 - Visite ed accertamenti diagnostici e di laboratorio	Dipendente, titolare di assegno di ricerca e borsa di studio	franchigia di €20	scoperto del 20% con minimo di € 65 per ogni prestazione o ciclo di cura	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
	Familiari	franchigia di €20	scoperto del 20% con minimo di € 65 per ogni prestazione o ciclo di cura	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
Art. 11 - Trattamenti fisioterapici e riabilitativi.	Dipendente, titolare di assegno di ricerca e borsa di studio	franchigia di €15,00 per ciascuna seduta giornaliera	franchigia di € 100 per ciascuna fattura ovvero ciclo di terapia	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
	Familiari	franchigia di €15,00 per ciascuna seduta giornaliera	franchigia di € 100 per ciascuna fattura ovvero ciclo di terapia	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
Art. 8 - Cure Oncologiche	Dipendente, titolare di assegno di ricerca e borsa di studio	nessun scoperto o applicazione di franchigie	scoperto del 20%	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
	Familiari	nessun scoperto o applicazione di franchigie	scoperto del 20%	rimborso integrale del ticket senza scoperti e franchigie
Art. 7 - Protesi ortopediche ed acustiche				
		scoperto del 20% le spese sostenute dall'assicurato per l'acquisto di protesi ortopediche e acustiche		

Per ulteriori approfondimenti si rimanda alle Condizioni di Assicurazione Rimborso Spese Mediche in Forma Collettiva Convenzione Gruppo INFN e alla Guida al Piano sanitario.