

## COPERTURA MALATTIA A FAVORE DEI DIPENDENTI ISCRITTI AL FIDA RAVENNA

### Per il dipendente e familiari ove previsto

#### PRESTAZIONE AD INTEGRAZIONE FONDO FIDA:

| CATEGORIA DI PRESTAZIONE                                                                                                                                                                                              | MASSIMALI                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTAZIONI SPECIALISTICHE a seguito di malattia o infortunio.</b><br>1. Onorari medici per visite e prestazioni specialistiche previsti dal Fondo locale<br>2. Accertamenti diagnostici previsti dal Fondo locale | Massimale annuo: <b>€ 10.000,00</b><br><i>Integrazione al 100% di quando previsto dal Fondo FIDA</i>                                                                                                                                                |
| <b>LENTI</b><br><i>Lenti per occhiali e/o lenti a contatto e montature</i>                                                                                                                                            | *Massimale annuo: <b>€ 200,00</b><br><i>Integrazione al 100% di quando previsto dal Fondo FIDA</i><br><br><b>*A partire dal 01.01.2022 il massimale non è annuo ma è valido per il biennio 2022/2023 e successivamente per il biennio 2024/2025</b> |
| <b>ODONTOIATRIA, IMPLANTOLOGIA E PROTESI</b>                                                                                                                                                                          | Massimale annuo: <b>€ 1.000,00</b><br><i>Integrazione al 100% di quando previsto dal Fondo FIDA</i>                                                                                                                                                 |
| <b>FISIOTERAPIA solo se conseguente a malattia o infortunio (in base al regolamento del Fondo Locale)</b>                                                                                                             | Massimale annuo: <b>€ 10.000,00</b><br><i>Integrazione al 100% di quando previsto dal Fondo FIDA</i>                                                                                                                                                |

#### PRESTAZIONI AGGIUNTIVE PREVISTE DA GENERALI:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CURE E PROTESI DENTARIE</b><br><i>Cure e protesi dentarie</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Massimale annuo: <b>€ 300,00</b><br>(sottomassimale di quanto previsto per cure dentarie ad integrazione del FIDA)<br><b>Scoperto 15%</b><br><i>Garanzia prestata SOLO in strutture appartenenti al network convenzionato oppure autorizzato dalla Centrale Operativa, in strutture non appartenenti al network convenzionato, nel caso non siano presenti studi medici convenzionati nel raggio di 20 km dalla residenza dell' assicurato.</i><br><u>Garanzia valida per il nucleo fiscalmente a carico (NO dipendente)</u><br><i>In caso di estensione della copertura FIDA al nucleo familiare, il suddetto massimale è in aumento a quello integrativo al FIDA</i> |
| <b>MALATTIE ONCOLOGICHE</b><br><i>Visite specialistiche, accertamenti diagnostici e terapie, COMPRESO sedute di PSICOTERAPIA, rese necessarie da malattia oncologica, fino a 2 anni dalla diagnosi.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Massimale annuo: <b>€ 10.000,00</b><br><b>Di cui per psicoterapia:</b><br>Massimale annuo: <b>€ 1.000,00 con limite per visita di € 80,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>DIAGNOSTICA PREVENTIVA</b><br>1. CHECK UP TIROIDE - Visita endocrinologica, ecografia tiroidea, ft3, ft4, tsh;<br>2. CHECK UP ONCOLOGICO (UOMO OVER 45) - Visita urologica, eco-addome inf, psa totale, psa libero, psa ratio, azotemia (urea), glicemia basale, creatinemia, sangue occulto nelle feci;<br>3. CHECK UP ONCOLOGICO (DONNA OVER 40) - Pap test, ca 125, ca15.3, hpv ricerca papilloma virus, visita ginecologica;<br>4. CHECK UP OFTALMOLOGICO - Valutazione anamnestica, esame del segmento anteriore ed annessi oculari, studio del fundus oculi, tono oculare, misurazione del visus; | Massimale: <b>1 check up per anno</b><br><br><b>Garanzia prestata SOLO in network convenzionato</b><br><br><b>La garanzia è operante a partire dal 35° anno di età (salvo quanto indicato nei singoli pacchetti).</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>INTERVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI EXTRARICOVERO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Massimale annuo: <b>€ 3.000,00</b><br><b>In rete convenzionata: nessuno scoperto</b><br><b>Fuori rete convenzionata: scoperto 30%</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>VISITA MEDICO SPORTIVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Massimale annuo: <b>€ 30,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>PREVENZIONE DELLA SINDROME METABOLICA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | (vedi documento allegato di spiegazione e utilizzo)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

## ALTRI SERVIZI

### **PREVENZIONE E CAMBIAMENTO COMPORTAMENTALE**

Programmi personali che mirano ad “ingaggiare” l’aderente per aiutarlo a cambiare i propri comportamenti e migliorare il proprio benessere psico/fisico:

*MEDIC CORNER*: servizi di prevenzione e monitoraggio offerti tramite corner medico in loco;

*PACCHETTI DI PREVENZIONE*: pacchetti di monitoraggio per pazienti cronici (nefropatici, diabetici, cardiopatici, ...).

### **EDUCAZIONE:**

Pillole informative a disposizione del dipendente per mantenere uno stile di vita salutare tramite App e/o web, alimentato da un provider di informazione salute specializzato.

### **PROGRAMMA DI CURA**

Programmi personalizzati volti alla gestione di fattori di rischio di cronicità e di episodi acuti:

*PROGRAMMA DI GESTIONE DELLO STRESS, ANSIA E DEPRESSIONE*: il servizio prevede lo sviluppo di un programma di coaching, in tempo reale, da utilizzare nei momenti di maggior stress, ansia o depressione.

*PROGRAMMA PER IPERTENSIONE*: il servizio ha l’obiettivo di agire sulla pressione arteriosa, abbassandola e promuovere uno stile di vita sano e regolare, che garantisca di tenere i parametri della pressione sotto controllo.