



# Piano Sanitario per un invecchiamento sereno



Piano Sanitario assicurato da





A quasi 70 anni dalla nascita la Cisl è un grande sindacato confederale fondato sui principi di libertà, giustizia, partecipazione, solidarietà, uguaglianza, responsabilità e autonomia.

L'adesione alla nostra associazione è libera e rappresentiamo più di 92 mila iscritti lavoratori e pensionati nelle province di Treviso e Belluno, oltre 4,5 milioni in Italia.

Siamo una confederazione di Categorie. Le Federazioni di categoria sottoscrivono i contratti collettivi e rappresentano e organizzano gli iscritti sulla base del comparto, il settore merceologico o l'ente a cui appartiene l'azienda in cui i lavoratori prestano la loro opera.

Le categorie, i militanti, sindacalisti e delegati della Cisl sono oggi presenti in ogni luogo di lavoro e in ogni comunità locale. Le nostre 25 sedi situate nelle province di Belluno e Treviso, sono frequentate dai soci, che tramite l'adesione alla Cisl hanno accesso agevolato e gratuito ai servizi e alle convenzioni, ma anche da tanti cittadini che si rivolgono alle nostre consulenze sindacali per essere tutelati nei loro diritti e aiutati come persone o per essere supportati nel disbrigo delle pratiche attraverso i nostri servizi.

Sono lavoratori dipendenti, pensionati, giovani, anziani, casalinghe, immigrati. Trovano accoglienza, assistenza, orientamento anche inquilini, consumatori, contribuenti, studenti che vogliono accedere all'impiego o adulti che vi tornano.

Tuteliamo quotidianamente a 360° i lavoratori e le lavoratrici e riteniamo che il lavoro debba essere difeso e salvaguardato in tutte le sue forme, nelle sue condizioni salariali, normative e professionali, previdenziali e assistenziali, nella formazione e riqualificazione, convinti che il buon lavoro sia il fondamento per una vita libera e dignitosa.

Per la Cisl rimane centrale sviluppare e rafforzare la contrattazione collettiva sia a livello nazionale che nel territorio che grazie alla partecipazione diretta dei lavoratori può favorire condizioni di migliore redditività e welfare a livello locale.

Un modello di sindacato responsabile, partecipativo, popolare che risponda alla sfida della competitività e dello sviluppo nell'era del mercato globale.

PreviSalute® è un Fondo Sanitario Aperto, costituito nella forma giuridica della Società di Mutuo Soccorso, operante in conformità alla legge nr. 3818 del 1886, con fini esclusivamente assistenziali in favore dei propri Soci. Il Fondo “non ha finalità speculative e agisce senza scopo di lucro”. PreviSalute offre tutte le certezze di un gruppo unito e solidale e la garanzia di piena solvibilità nei confronti dei Soci grazie alla ri-protezione dei suoi Piani Sanitari Integrativi attraverso primari partner assicurativi. Obiettivo del Fondo è promuovere un modello di Secondo Pilastro Sanitario aggiuntivo al Servizio Sanitario Nazionale ed aperto a tutti i cittadini.

RBM Assicurazione Salute S.p.A. è la più grande Compagnia specializzata nell'assicurazione sanitaria per raccolta premi e per numero di assicurati. Si prende cura ogni giorno degli assistiti delle più Grandi Aziende Italiane, dei principali Fondi Sanitari Integrativi Contrattuali, delle Casse Assistenziali, degli Enti Pubblici, delle Casse Professionali e di tutti i Cittadini che l'hanno scelta per prendersi cura della propria salute. È la Compagnia che dispone del più ampio network di strutture sanitarie convenzionate gestito secondo gli standard della Certificazione ISO 9001 per garantire sempre ai propri assicurati cure di qualità. Con RBM Assicurazione Salute la persona è sempre al centro perché prima delle spese sanitarie la mission è assicurare la Salute.

FNP CISL Belluno Treviso propone ai propri Soci il Piano Sanitario assicurato dalla convenzione sottoscritta il 1° settembre 2018 tra CISL Belluno Treviso e RBM Assicurazione Salute che aderisce al Patto Chiaro per la Salute improntato su criteri di **SEMPLICITÀ, TRASPARENZA e COMPARABILITÀ**.

Per questo motivo i testi dei Piani Sanitari sono stati **RINNOVATI COMPLETAMENTE**: il linguaggio, la struttura e le tabelle di sintesi proposte ai Soci rendono la lettura più adeguata ad un pubblico di non addetto ai lavori garantendo la piena comprensione di:

- a) perimetro di copertura di ciascun Piano Sanitario;
- b) procedure operative per la gestione dei sinistri;
- c) livelli di servizio.

Qualora si dovessero presentare delle controversie, le sedi FNP CISL Belluno Treviso di appartenenza garantiscono la gestione diretta dei rapporti con la Compagnia finalizzati alla conciliazione delle stesse.

# Caratteristiche del Piano Sanitario

Il Piano Sanitario, studiato per integrare i livelli di assistenza del Sistema Sanitario Regionale Veneto, è dedicato ai Pensionati Soci FNP CISL Belluno Treviso.

Tale Piano Sanitario non limita la propria copertura a patologie rare ed infrequenti, ma punta a garantire un sostegno effettivo alla spesa sanitaria individuale per la cura e la prevenzione.

Integrando la rete di strutture del Servizio Sanitario Regionale, RBM Assicurazione Salute mette a disposizione dei Pensionati Soci FNP CISL Belluno Treviso un Network qualificato di operatori pubblici e privati presenti capillarmente in tutte le Province della nostra Regione.

# Vantaggi



Si può aderire sempre (non ci sono finestre di adesione).



Grazie all'ampio numero di assistiti e alla natura no profit del Fondo PreviSalute, la contribuzione presenta tariffe agevolate.



Ancora più conveniente grazie alla detraibilità fiscale del contributo. Detraibilità fino a € 1.300,00 ex-art. 83, comma 5, del Codice del Terzo settore - D.Lgs. 3 luglio 2017, n.117.



Non è prevista alcuna selezione all'ingresso (no questionario sanitario, no visita medica preventiva).



È subito operativo:  
- nessuna carenza per infortuni ed extraospedaliere  
- ospedaliere da malattia: carenza 30 gg  
- non autosufficienza: carenza 5 anni (60 mesi)



**Limiti di età:** non possono aderire alla copertura le persone di età superiore a 70 anni. Le persone con età compresa tra i 71 e i 75 anni possono aderire con una maggiorazione del 25% del contributo. Le persone con età compresa tra i 76 e gli 80 anni possono aderire con contributo raddoppiato. Per gli assistiti già in copertura, il Piano Sanitario potrà essere rinnovato fino al termine dell'annualità assicurativa in cui l'assistito raggiunge l'80° anno di età, estendibile all'85° anno di età con un contributo maggiorato del 25%. In caso di disdetta del Piano Sanitario dopo l'80° anno di età non sarà più possibile aderire alla copertura.



**Durata:** annuale con scadenza 01/01 di ogni anno, sempre rinnovabile e non disdettabile da parte del Fondo Sanitario. In caso di sottoscrizione infrannuale il rinnovo per la sola annualità successiva avverrà in automatico. La copertura scade alle ore 00.00 del 01/01 di ogni anno, salvo quanto previsto precedentemente. **Tacito rinnovo:** in mancanza di disdetta da parte dell'assistito, con preavviso di 60 gg., la copertura si intende prorogata per un nuovo anno e così di seguito.



Il piano sanitario è rinnovabile di anno in anno e non disdettabile da parte del Fondo Sanitario.



Si può pagare mensilmente senza interessi e dovranno essere versati solo i mesi di effettiva copertura.

Per una esaustiva descrizione di costi, prestazioni erogabili, limiti ed esclusioni si rinvia la lettura del Nomenclatore disponibile sul sito [www.cislbellunotreviso.it](http://www.cislbellunotreviso.it)

# Piano Sanitario per i Pensionati CISL Belluno Treviso

Contributo	
Contributo anno/persona	Adesione fino a 70 anni: € 100,00 Adesione tra 71 e 75 anni: € 125,00 Adesione tra 76 e 80 anni: € 200,00
Ospedaliere	
<b>Grandi Interventi Chirurgici</b> Massimale	da elenco € 50.000,00 100% scoperto 30/30 gg. € 70,00 al giorno max. 30 gg.
Pre/Post <b>Indennità Sostitutiva</b>	In rete Fuori rete
<b>Ricovero con intervento chirurgico</b> Massimale	€ 25.000,00 100% scoperto 15/15 gg. € 35,00 al giorno max. 15 gg.
Pre/Post <b>Indennità Sostitutiva</b>	In rete Fuori rete
Extraspedaliere	
<b>Visite specialistiche</b> Massimale	in Strutture Autorizzate una visita di controllo all'anno al 100%
LTC - Non autosufficienza permanente	
<b>Long Term Care (non autosufficienza permanente)*</b> • almeno 40 punti in 4 ADL su 6	pregresse sempre escluse € 700,00** al mese max. 1 anno con iscrizione minima e continuativa pari a 5 anni € 700,00** al mese max. 3 anni con iscrizione minima e continuativa pari a 8 anni € 700,00** al mese max. 5 anni con iscrizione minima e continuativa pari a 10 anni
• almeno 35 punti in 4 ADL su 6	€ 500,00** al mese max. 1 anno con iscrizione minima e continuativa pari a 5 anni € 500,00** al mese max. 3 anni con iscrizione minima e continuativa pari a 8 anni € 500,00** al mese max. 5 anni con iscrizione minima e continuativa pari a 10 anni
Prestazioni a Tariffe Agevolate	
<b>Prestazioni nel Network Previmedical con Tariffe Agevolate</b> Massimale Condizioni	illimitato qualsiasi prestazione a tariffa convenzionata
<i>Prestazioni ambulatoriali (visite, diagnostica, chirurgia ambulatoriale, ...)</i>	sconto 15%/20%
<i>Prestazioni diagnostiche (ecografie, TAC, RMN, medicina nucleare, ...)</i>	sconto 20%/25%
<i>Prestazioni di fisioterapia</i>	sconto 10%/15%
<i>Prestazioni clinico-ospedaliere</i>	sconto 25%/35%
<i>Prestazioni odontoiatriche</i>	sconto 35%/50%

\*In caso di adesione tra 76 e 80 anni, gli importi garantiti in caso di non autosufficienza permanente sono i seguenti: € 500,00 in caso del raggiungimento di almeno 40 punti e € 300,00 in caso del raggiungimento di almeno 35 punti

\*\*Importi minimi garantiti. Qualora gli andamenti tecnici lo consentano, è previsto un meccanismo annuale di integrazione proporzionale delle indennità in favore di tutti gli assistiti che hanno beneficiato della prestazione, fino ad un massimo di € 1.000,00 in caso di 40 punti e di € 700,00 in caso di 35 punti

# Criteri per l'accertamento dell'insorgenza della non autosufficienza

Grado	FARSI IL BAGNO	Punti
1°	l'Assistito è in grado di farsi il bagno e/o la doccia in modo completamente autonomo	0
2°	l'Assistito necessita di assistenza per entrare e/o uscire dalla vasca da bagno	5
3°	l'Assistito necessita di assistenza per entrare e/o uscire dalla vasca da bagno e durante l'attività stessa del farsi il bagno	10
VESTIRSI E SVESTIRSI		
1°	l'Assistito è in grado di vestirsi e svestirsi in modo completamente autonomo	0
2°	l'Assistito necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi o per la parte superiore del corpo o per la parte inferiore del corpo	5
3°	l'Assistito necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi sia per la parte superiore del corpo sia per la parte inferiore del corpo	10
IGIENE DEL CORPO		
1°	l'Assistito è in grado di svolgere autonomamente e senza assistenza da parte di terzi i seguenti gruppi di attività: 1) andare in bagno; 2) lavarsi, lavarsi i denti, pettinarsi, asciugarsi, radersi; 3) effettuare atti di igiene personale dopo essere andato in bagno	0
2°	l'Assistito necessita di assistenza per almeno uno e al massimo due dei suindicati gruppi di attività	5
3°	l'Assistito necessita di assistenza per tutti i suindicati gruppi di attività	10
MOBILITÀ		
1°	l'Assistito è in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto e di muoversi senza assistenza di terzi	0
2°	l'Assistito necessita di assistenza per muoversi, eventualmente anche di apparecchi ausiliari tecnici come ad esempio la sedia a rotelle, le stampelle. È in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto	5
3°	l'Assistito necessita di assistenza per alzarsi dalla sedia e dal letto per muoversi	10
CONTINENZA		
1°	l'Assistito è completamente continente	0
2°	l'Assistito presenta incontinenza di urina o feci al massimo una volta al giorno	5
3°	l'Assistito è completamente incontinente e vengono utilizzati aiuti tecnici come catetere o colostomia	10
BERE E MANGIARE		
1°	l'Assistito è completamente e autonomamente in grado di consumare bevande e cibi preparati e serviti	0
2°	l'Assistito necessita di assistenza per una o più delle seguenti attività preparatorie: 1) sminuzzare/tagliare cibo; 2) sbucciare la frutta; 3) aprire un contenitore/una scatola; 4) versare bevande nel bicchiere	5
3°	l'Assistito non è in grado di bere autonomamente dal bicchiere e mangiare dal piatto. Fa parte di questa categoria l'alimentazione artificiale	10

I sopracitati criteri di valutazione per la non autosufficienza corrispondono a quelli evidenziati nella Circolare del Ministero del Tesoro n. 14/1992, nella quale per atti quotidiani deve intendersi l'insieme di "quelle azioni elementari che esplica quotidianamente un soggetto normale di corrispondente età e che rendono il minorato, che non è in grado di compierle, bisognoso di assistenza".

# Modalità di Adesione tramite Sportello Territoriale

- 1** – Il modulo di adesione è disponibile presso gli sportelli territoriali CISL Belluno Treviso
- 2** – Il modulo, compilato e sottoscritto, dovrà essere consegnato in duplice copia presso lo sportello territoriale
- 3** – PreviSalute, ricevuta la documentazione dallo sportello territoriale, provvederà a protocollare le singole richieste
- 4** – PreviSalute, in collaborazione con FNP CISL, eseguite le verifiche tecnico-amministrative e di regolarità di versamento del contributo, confermerà l'adesione all'assistito
- 5** – L'adesione a PreviSalute ha effetto dal primo giorno del mese successivo a quello di consegna della domanda di adesione allo sportello territoriale
- 6** – Dopo l'adesione sarà possibile accedere all'AreaSocio® dedicata agli iscritti al Piano Sanitario, disponibile sul sito [www.previsalute.it](http://www.previsalute.it)  
L'AreaSocio® permette di prenotare le prestazioni sanitarie in assistenza diretta, caricare richieste di rimborso, individuare la struttura sanitaria più vicina,...



# MODALITÀ DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

Le prestazioni sono garantite all'Assistito attraverso i seguenti **regimi di erogazione**:

- **ASSISTENZA SANITARIA DIRETTA**: è riconosciuta agli Assistiti la facoltà di accedere alle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture convenzionate appartenenti al Network Sanitario reso disponibile da Previmedical, con pagamento diretto alle strutture convenzionate dell'importo dovuto per la prestazione ricevuta dall'Assistito (nessun anticipo di somme da parte dell'Assistito, ad eccezione di eventuali franchigie e/o scoperti a suo carico).
- **ASSISTENZA SANITARIA INDIRETTA**: è riconosciuto agli Assistiti il rimborso delle spese sostenute per prestazioni ricevute da strutture sanitarie non convenzionate con il network sanitario reso disponibile (fatta salva l'ipotesi di accesso al network senza aver provveduto a contattare preventivamente la Centrale Operativa), nei limiti prestabiliti dal proprio Piano Sanitario.

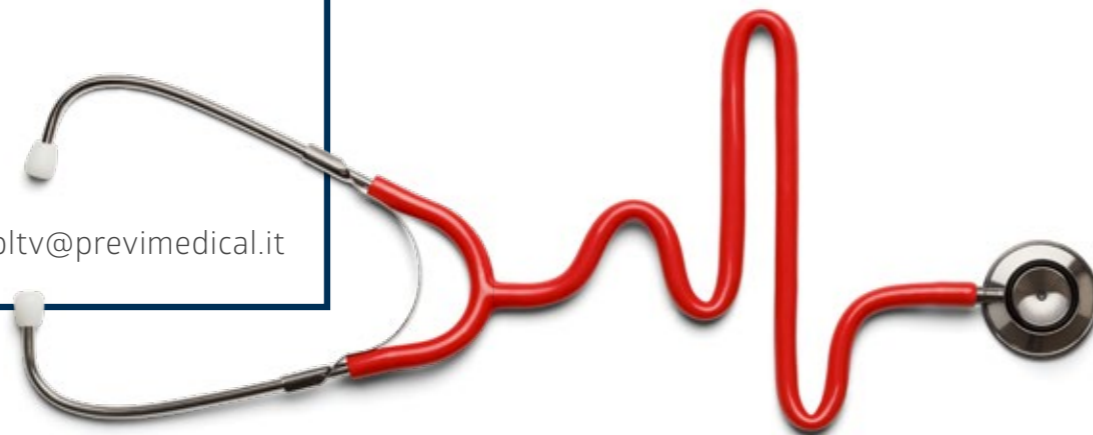
## CONTATTI



**Tel.:** 04221744 411

**Fax:** 04221744 911

**Mail:** [assistenza.cislbltv@previmedical.it](mailto:assistenza.cislbltv@previmedical.it)



## MODALITÀ DI ATTIVAZIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA DIRETTA

1. Una volta contattata la **Centrale Operativa** (operativa **24 ore su 24, 365 giorni l'anno**) attraverso **App Mobile, Portale Web o numeri telefonici dedicati**, l'Associato potrà far richiesta dell'emissione del **VoucherSalute®**, fornendo le informazioni necessarie (**nome e cognome, recapito telefonico, prestazione da effettuare e diagnosi/quesito diagnostico**).
2. La Centrale Operativa, superati positivamente i controlli di natura amministrativa e medico assicurativa della richiesta avanzata, rilascia all'Assicurato un **VoucherSalute® entro 7 giorni** di calendario dalla richiesta completa della documentazione giustificativa necessaria, con evidenza delle eventuali spese che rimangono a carico dall' Assistito.
3. L'Assistito potrà ricercare la struttura sanitaria convenzionata presso cui effettuare la prestazione tramite accesso alla propria area riservata o alla app mobile, nonché attraverso l'interlocuzione telefonica con la Centrale Operativa. Compatibilmente con le disponibilità territoriali, saranno individuate **fino a 3 strutture convenzionate alternative** (nel caso di ricovero, anche le équipe mediche) **in grado di garantire l'impegno all'effettuazione della prestazione entro 30 giorni dal rilascio del VoucherSalute®**. L'Assistito confermerà una delle strutture convenzionate proposte, ovvero potrà individuarne una diversa; in quest'ultimo caso non è garantita da parte della Centrale Operativa l'esecuzione della prestazione entro 30 giorni dal rilascio del VoucherSalute®.
4. In sede di accesso presso la **Struttura Sanitaria convenzionata**, l'Assicurato, per poter ricevere la prestazione autorizzata, dovrà esibire il **VoucherSalute®** ricevuto dalla Centrale Operativa e consegnare la **prescrizione medica**.

## MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DI RIMBORSO

1. Compilare il Modulo di richiesta di rimborso ed allegare la fotocopia della documentazione giustificativa: prescrizione medica con indicazione della patologia presunta o accertata, predisposta da medico diverso da chi ha effettuato la prestazione, referto, cartella clinica completa e scheda di dimissione ospedaliera, relazione medica, fatture, notule e ricevute e ogni altra documentazione necessaria
2. Inviare il cartaceo (in copia) a PreviSalute o trasmettere online dalla propria Area Riservata
3. La Società, effettuati controlli di natura amministrativa e medico assicurativa, provvede alla liquidazione della richiesta di rimborso, eccetto eventuali quote a carico dell'assistito
4. Gli addetti allo sportello FNP CISL BL-TV sono disponibili per aiutare nella compilazione della documentazione richiesta

## ACCESSO ALLE PRESTAZIONI A TARIFFE AGEVOLATE

1. **Verificare che la Struttura Sanitaria presso la quale si vuole effettuare la prestazione sia Convenzionata contattando la Centrale Operativa** attraverso il numero verde dedicato, comunicando le seguenti informazioni:
  - / Cognome e nome
  - / Recapito telefonico
  - / Struttura convenzionata presso la quale effettuare la prestazione
2. Recarsi presso la Struttura Sanitaria ed esibire la **CARD dematerializzata** scaricabile dalla propria Area Riservata.







## Il Network di Strutture Sanitarie Convenzionate

Province	Belluno	Padova	Rovigo	Treviso	Venezia	Verona	Vicenza
Centri Autorizzati	1	3	3	1	5	1	5
Case di Cura	1	3	0	2	2	2	3
Centri di Riabilitazione e Fkt	3	21	3	14	18	10	13
Centri Medici/Diagnostici	15	114	17	81	85	50	56
Studi Odontoiatrici	10	61	9	53	43	33	31
Medici Specialistici	80	831	92	536	502	313	638
<b>TOTALE - 3.764</b>	<b>110</b>	<b>1033</b>	<b>124</b>	<b>687</b>	<b>655</b>	<b>409</b>	<b>746</b>

- Il più **grande** network di strutture convenzionate in Italia (oltre 118.000 convenzioni)
- Il **primo** network sanitario gestito con certificazione di qualità ISO:9001
- Il più **capillare** network di strutture sanitarie convenzionate presente sul territorio del Veneto

# Principali Strutture convenzionate

## PROVINCIA DI TREVISO

### Case di Cura:

- Casa di Cura San Giovanni XXIII (Monastier)
- Casa di Cura Park Villa Napoleon (Preganziol)
- Euni (Treviso)
- Ospedale San Camillo (Treviso)

### Centri diagnostici, fisioterapici, poliambulatori e laboratori di analisi:

- Medicina e Salute (Conegliano)
- Blue Medical Center (Godega di Sant'Urbano)
- C. M. Mondo (Montebelluna)
- Castel Monte (Casale sul Sile, Montebelluna)
- Centro di fisiokinesiterapia (Treviso, Mogliano Veneto)
- Centro di Medicina (Montebelluna, Pieve di Soligo, Oderzo, Castelfranco Veneto, Mogliano Veneto, Vittorio Veneto, Villorba, Conegliano)
- Centro Diagnostico Castellano (Castelfranco Veneto)
- Centro Medico di Fisioterapia (Castelfranco Veneto)
- Centro Medico Polispecialistico (Maserada sul Piave)
- Emmegiphysio (Silea)

- Fisiomed (Preganziol)
- Fleming (Mogliano Veneto)
- Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione (Conegliano)
- Physiomed (Treviso)
- Poliambulatorio Fiera (Treviso)
- Salute e Cultura (Treviso)
- Sirio (Preganziol, Oderzo, Cordignano, San Vendemiano)
- Vitamedica (Paese)

### Studi odontoiatrici:

- Ambulatorio Odontoiatrico Due Emme (Zero Branco)
- Ambulatorio Odontoiatrico (Mogliano Veneto)
- Apollonia Odontosalute (Vittorio Veneto)
- Arcadent (Quinto di Treviso)
- Arco (Castelfranco Veneto)
- Castelfranco Dentale (Castelfranco Veneto)
- Centro Odontoiatrico (Paese, Bessica di Loria)
- Ciesse (Mogliano Veneto)
- Dentalcoop (Treviso, Spresiano, Mogliano Veneto, Montebelluna, Oderzo)

# nelle province di Belluno e Treviso

## PROVINCIA DI BELLUNO

### Case di Cura:

- Istituto Pio XII (Misurina)

### Centri diagnostici, fisioterapici, poliambulatori e laboratori di analisi:

- Fleming (Agordo, Alpiago, Belluno)
- Salus (Belluno)
- Centro di Medicina (Feltre)
- Alfamedica (Belluno)

### Studi odontoiatrici:

- Belluno Odontoiatrica (Belluno)
- Dentalcoop (Belluno)
- Poliambulatorio San Vittorio (Belluno)
- Studio di Odontoiatria Naturale (Belluno)
- Vette Feltrine (Belluno)

### SEDE DI TREVISO

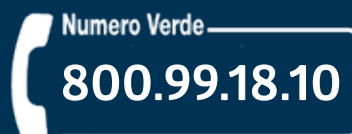
Via Cacciatori del Sile, 23 - 31100 - Treviso

- ▲ Tel. 0422.585811
- ▲ Fax 0422.410653
- ▲ [ust.belluno.treviso@cisl.it](mailto:ust.belluno.treviso@cisl.it)

### SEDE DI BELLUNO

Via Vittorio Veneto, 284 - 32100 - Belluno

- ▲ Tel. 0437.212811
- ▲ Fax 0437.940968
- ▲ [usz.belluno@cisl.it](mailto:usz.belluno@cisl.it)



Piano Sanitario assicurato

