

Informativa sulla copertura assicurativa per il personale del DAP iscritto all'Ente di Assistenza

Si informa che è in corso la stipula della polizza, tra questo Ente e la **RBM Assicurazione Salute S.p.A.**, aggiudicataria della gara indetta il 19/11/2018, relativa alla copertura assicurativa sanitaria del personale dell'Amministrazione penitenziaria iscritto all'Ente.

La copertura assicurativa decorrerà **dalle ore 24.00 del 30 aprile 2019** ed avrà una durata di tre anni.

La compagnia assicuratrice sta predisponendo i seguenti atti propedeutici all'avvio della polizza:

- Realizzazione di apposito sito dedicato: "www.eap.rbmsalute.it";
- Realizzazione APP MOBILE;
- Numero verde dedicato ed e-mail.

La polizza del piano sanitario base, a totale carico dell'Ente, è rivolta a tutti i dipendenti iscritti all'Ente stesso.

Si è già provveduto a trasmettere alla compagnia assicuratrice l'elenco dei nominativi degli iscritti all'Ente, attualmente registrati nel data base. Resta inteso che sarà possibile integrare il predetto elenco con gli eventuali nominativi di coloro che pur essendo iscritti non sono stati registrati nel data base.

Nell'opuscolo allegato sono riportate le condizioni assicurative previste:

- dal PIANO SANITARIO BASE, il cui costo è a carico dell'Ente;
- dal PIANO SANITARIO INTEGRATIVO, facoltativo, il cui costo è a carico del dipendente;
- dalle eventuali estensioni al nucleo familiare, con costi a carico del dipendente.

Si rappresenta che successivamente saranno emanate le indicazioni per l'adesione alla copertura assicurativa anche al personale in quiescenza.



PIANI SANITARI dedicati a **EAP**

Ente di Assistenza per il Personale
dell'Amministrazione Penitenziaria



PARTNER PER LA SANITÀ INTEGRATIVA



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. È per questo che RBM Assicurazione Salute è l'unica Compagnia a garantire ai propri assicurati la possibilità di costruire un piano sanitario su misura (www.tuttosalute.it).

RBM Assicurazione Salute è Main Sponsor della squadra di basket Campione d'Italia Umana Reyer Venezia 2016-2017.

Nel 2019 RBM Assicurazione Salute è stata premiata per il 5° anno consecutivo Miglior Compagnia di Assicurazione per lo Sviluppo della Sanità Integrativa (Italy Protection Awards).

Nel 2018 come Eccellenza dell'Anno nell'Assicurazione Salute (Premio Internazionale Le Fonti), per essere un indiscusso leader nella assicurazione salute con una crescita a due cifre nella raccolta premi e per aver puntato sullo sviluppo di soluzioni assicurative e gestionali per il Welfare Integrativo grazie all'introduzione, prima in Italia, di un modello globale di digital insurance con i dispositivi iHealth, ha ricevuto il premio Insurance & Previdenza Elite nella categoria per l'innovazione delle coperture sanitarie collegate ai fondi sanitari e ai contratti di categoria (MF-Milano Finanza).

Nel 2017 per il terzo anno consecutivo come Miglior Compagnia nell'Assicurazione Sanitaria dell'anno (Pensioni & Welfare Italia); ha ricevuto anche il premio come Miglior Campagna Prodotto con Servizio Sanitario Personale (MF-Milano Finanza).

Nel 2016 ha conseguito il riconoscimento di Miglior Campagna Prodotto con RBMTUTTOSalute!2.0 (MF-Milano Finanza), nel 2015 come Eccellenza dell'Anno nell'Assicurazione Salute (Premio Internazionale Le Fonti) e come Top Investor nel Ramo Salute (MF-Milano Finanza), Excellence of the Year in the Health Insurance for Italy (IAIR Awards).

La copertura sanitaria è costituita da un **piano sanitario base** con iscrizione automatica e senza costi per il personale iscritto all'**EAP**, con la possibilità di estensione al nucleo familiare a carico dell'aderente ed un **piano sanitario integrativo** facoltativo per sé e per il proprio nucleo, sempre a carico dell'aderente.

Prestazioni coperte dal **PIANO SANITARIO BASE**

Nomenclatore Piano Base

- **PRESTAZIONI OSPEDALIERE:**
Ricoveri per Gravi Malattie e Grandi Interventi Chirurgici (All. 1 e All. 2);
Ricovero per Intervento Chirurgico diverso dai GIC (prevista solo indennità sostitutiva);
Ricovero senza Intervento Chirurgico (prevista solo indennità sostitutiva).
- **PRESTAZIONI EXTRA-OSPEDALIERE:**
Alta diagnostica (All. 3);
Infortuni da Atti Violenti (solo per personale in servizio);
Esami Prevenzione.

Prestazioni coperte dal **PIANO SANITARIO INTEGRATIVO**

Nomenclatore Piano Integrativo

- **PRESTAZIONI OSPEDALIERE:**
Ricovero per Intervento chirurgico, parto cesareo, aborto terapeutico, effettuato in regime di ricovero in istituto di cura, Day Hospital o ambulatorio;
Ricovero in istituto di cura od in regime di Day Hospital, o prestazioni in regime ambulatoriale che non comporti intervento chirurgico.
- **PRESTAZIONI EXTRA-OSPEDALIERE:**
Visite specialistiche
- **CURE DENTARIE**

COSTI ANNUALI

La spesa annuale a carico dei titolari per **estensione del PIANO BASE AL NUCLEO FAMILIARE**, è la seguente:

- € 110,00 per nuclei comprendenti 1 solo familiare
- € 170,00 per nuclei comprendenti 2 o più familiari

La spesa annuale a carico del titolare per aderire al **PIANO INTEGRATIVO per sé o per il NUCLEO**, è la seguente:

- € 300,00 per il solo titolare
- € 530,00 per titolare + nucleo familiare

n.b.: ACCESSIBILE SOLAMENTE PER SOGGETTI CHE ABBIANO GIÀ COPERTURA BASE

Modalità di sottoscrizione delle estensioni:

Per sottoscrivere l'estensione del piano base al nucleo familiare o per aderire al piano sanitario integrativo per sé o per il proprio nucleo, sarà sufficiente:

- accedere all'**Area Iscritto** ed ai relativi servizi online che saranno messi a disposizione dei titolari
- seguire Istruzioni per l'acquisto del piano base per il nucleo o delle garanzie del piano integrativo

GRAVI MALATTIE

INFARTO DEL MIOCARDIO:

Morte di una porzione di muscolo cardiaco in seguito a fornitura insufficiente di sangue nell'area interessata.

CORONAROPATIA:

Malattia che determini intervento chirurgico al cuore per correggere il restringimento o il blocco di due o più arterie q coronarie, con innesto di by-pass o richieda tecniche non chirurgiche, quali l'insufflazione angioplastica o la terapia con il laser finalizzata alla disostruzione.

ICTUS CEREBRALE:

Accidenti cerebro-vascolari aventi (colpo apoplettico) ripercussioni neurologiche di durata superiore alle 24 ore e che implicino morte di tessuto cerebrale con esiti disfunzionanti accertati.

MALATTIA ONCOLOGICA:

Ogni stato di malattia determinata dalla presenza di neoplasia benigna o maligna (quest'ultima sia localizzata che diffusa), comprese tutte le manifestazioni tumorali a carico del sistema linfatico ed emopoietico.

GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

COLLO

Gozzo retrosternale con mediastinotomia.
Tiroidectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale.

ESOFAGO

Interventi con esofagoplastica.
Gastroectomia totale.
Gastroectomia allargata.
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria.
Intervento per fistola gastro-digiunocolica.
Mega-esofago e esofagite da reflusso.
Cardioplastica.

INTESTINO

Colectomia totale.

RETTO - ANO

Interventi per neoplastie per retto-ano per via addominoperineale.
Atresia dell'ano con fistola retto uretrale o retto vulvare.
Operazione per megacolon.
Proctocolectomia totale.

FEGATO

Derivazioni biliodigestive.
Interventi sulla papilla di Water.
Reinterventi sulle vie biliari.
Interventi chirurgici per ipertensione portale.

PANCREAS -MILZA

Interventi per pancreatite acuta.
Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche.
Interventi per pancreatite cronica.
Interventi per neoplasie pancreatiche.

INTERVENTI SUL POLMONE

Tumori della trachea

CARDIOCHIRURGIA

Interventi a cuore aperto per:

- Correzione radicale di trasposizione dei grandi vasi.
- Correzione radicale del ritorno venoso polmonare anomalo totale.
- Correzione impianto anomalo coronarie.
- Correzione "Ostium primum" con insufficienza mitralica.
- Correzione canale atrioventricolare completo.
- Finestra aorto-polmonare.
- Correzione di:
 - ventricolo unico;
 - ventricolo destro a doppia uscita;
 - truncus arteriosus;
 - coartazione aortiche di tipo fetale;
 - coartazione aortiche multiple o molto estese;
 - stenosi aortiche infundibulari;
 - stenosi aortiche sopravalvolari;
 - trilogia di Fallot;

- tetralogia di Fallot;
- atresia della tricuspide;
- pervietà interventricolare ipertesa;
- pervietà interventricolare con "debanding";
- pervietà interventricolare con insufficienza aortica.
- Sostituzioni valvolari multiple.
- By-pass aortocoronarici multipli.
- Sostituzioni valvolari con by-pass aortocoronarico.
- Aneurismi aorta toracica.
- Aneurismi aorta addominale con obbligo di by-pass circolatorio.
- Resezione o plicatura del ventricolo sinistro per infarto.
- Riparazioni o sostituzioni settali o valvolari per traumi del cuore o gravi infarti.
- Reinterventi in CEC per protesi valvolari, by-pass aorto-coronarici.
- Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale.

CHIRURGIA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO

Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale.

Asportazione tumori dell'orbita.

Asportazione di processi espansivi endocranici (*tumori, ascessi, cisti parassitarie etc.*).

Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche (*aneurismi saccolari, aneurismiartero-venosi, fistole artero-venose*).

Emisferectomia.

Interventi chirurgici sulla cerniera atlanto-occipitale e sui divus per via anteriore.

Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto.

Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo.

Asportazione di processi espansivi del rachide extra-introdurali extramidollari.

Trattamento di lesioni intramidollari (*tumori, siringomielia, ascessi etc.*).

Interventi per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica.

Somatotomia vertebrale.

Interventi per ernia del disco dorsale per via laterale o transtoracica.

CHIRURGIA VASCOLARE

Operazioni sull'aorta toracica e sull'aorta addominale.

Trattamento chirurgico dell'ipertensione portale.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Resezione di corpi vertebrali (somatectomia) e sostituzione con cemento o trapianti.

Resezioni del sacro.

Osteosintesi rachidee con placche e viti transpeduncolari.

Disarticolazione interscapolo toracica.

Resezioni complete di spalla (omero-scapulo-claveari) sec. Tikhor-Limberg con salvataggio dell'arto.

Resezioni artrodiarisarie dell'omero prossimale e sostituzione con protesi modulari "custom-made".

Emipelvectomia.

Emipelvectomie "interne" sec.

Enneking con salvataggio dell'arto.

Intervento di rimozione e reimpianto di protesi d'anca.

Vertebrotomia.

Discectomia per via anteriore per ernia dura o molle con artrodesi.

Uncoforaminotomia.

Corporectomia per via anteriore con trapianto autoplastico a ponte nella mielopatia cervicale.

Artrodesi per via anteriore.

Interventi per via posteriore con impianti.

Interventi per via anteriore senza impianti.

Interventi per via anteriore con impianti.
Interventi di protesizzazione di spalla, gomito, anca o ginocchio

UROLOGIA

ESWL (*litotissia extracorporea con onde d'urto*).
Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia.
Ileo bladder.
Cistoprostatovescicolectomia con neovescica rettale.
Cistoprostatovescicolectomia con ileo bladder.
Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali.
Cistoprostatovescicolectomia con ureteroileoureteroanastomosi.
Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale.
Megauretere: resezione con sostituzione di ansa intestinale.

GINECOLOGIA

Isterectomia radicale con linfadenectomia per tumori maligni per via addominale.
Isterectomia radicale per tumori maligni per via vaginale.
Intervento radicale per carcinoma ovarico.

TRAPIANTI DI ORGANI

Tutti.

ALTA DIAGNOSTICA

- A. Chemioterapia
- B. Radioterapia E Radiochirurgia A Scopo Non Fisioterapico
- C. Tomografia Assiale Computerizzata (Tac)
- D. Risonanza Magnetica Nucleare (Rmn)
- E. Ecotomografia
- F. Scintigrafia
- G. Angiografia
- H. Angiografia Digitale
- I. Flebografia
- J. Esame Holter
- K. Ecodoppler
- L. Ecocardiografia A Riposo Ed A Sforzo
- M. Ecografia Intra Vascolare
- N. Ecografia Tras-Esofagea
- O. Ecocontrastografia
- P. Elettroencefalogramma
- Q. Elettromiografia
- R. Coronografia
- S. Fluoroangiografia Oculare
- T. Isterosalpinografia
- U. Broncoscopia
- V. Broncografia
- W. Artrografia
- X. Mielografia
- Y. Scialografia Con Contrasto
- Z. Diagnostica Endoscopica Dell'apparato Digerente Ed Urologico
 - Aa) Densitometria Ossea
 - Bb) Radionenfogramma
 - Cc) Esami Istopatologic

PIANO BASE

Si riportano di seguito massimali/somme assicurate, scoperti e franchigie riferiti alle diverse garanzie.
Se non diversamente indicato, i massimali si intendono per Anno/Nucleo e gli scoperti/franchigie per evento.

PIANO BASE	MASSIMALI/SOMME ASSICURATE - SCOPERTI E FRANCHIGIE
PRESTAZIONI OSPEDALIERE	
Massimale Grandi Interventi	€ 10.000.000,00
Ricovero per gravi malattie e grandi interventi chirurgici <i>Condizioni:</i>	
DIRETTA	scoperto del 10% con un massimo di € 2.500,00
RIMBORSO	Non previsto - Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dalla dimora dell'assicurato superiore a 50 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione i delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale norma non trova applicazione per le prestazioni all'estero.
MISTO	scoperto del 10% con un massimo di € 2.500,00
Limite retta di degenza	€ 250,00 al giorno
Pre/post	45 gg / 45 gg
Accompagnatore	€ 2.600,00 anno / persona - max € 50,00 al giorno
Rimpatrio Salma	€ 1.600,00
Trasporto malato	€ 3.500,00 per ricovero
Indennità sostitutiva	€ 60,00 al giorno per massimo 60 giorni per anno
Ricovero con intervento chirurgico diverso da grande intervento chirurgico (compreso parto cesareo)	
Indennità sostitutiva	€ 60,00 al giorno per massimo 60 giorni per anno - € 40,00 in caso di Day Surgery / Intervento chirurgico ambulatoriale
Pre/post	Massimale € 3.750,00 anno/persona - 45 gg / 45 gg
Accompagnatore	€ 2.600,00 anno / persona - max € 50,00 al giorno
Trasporto malato	€ 3.500,00 per ricovero
Ricovero senza intervento chirurgico	
Indennità sostitutiva	€ 20,00 al giorno per massimo 60 giorni per sinistro - a partire dal 3° giorno
Accompagnatore	€ 2.600,00 anno / persona - max € 50,00 al giorno
PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE	
Alta Diagnostica (elenco specifico)	
Massimale	€ 10.000.000,00 anno / persona
<i>Condizioni:</i>	
DIRETTA	Nessuno scoperto / franchigia
RIMBORSO	Non previsto - Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dalla dimora dell'assicurato superiore a 50 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione i delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale norma non trova applicazione per le prestazioni all'estero.
TICKET	100%
Infortunati atti violenti (solo per il dipendente in servizio)	
Massimale	€ 5.000,00 anno / dipendente
<i>Condizioni:</i>	
DIRETTA	Scoperto 10%%
RIMBORSO	Scoperto 10%
TICKET	100%
Esami finalizzati alla prevenzione	
Massimale	Solo in strutture convenzionate illimitato
<i>Condizioni:</i>	Nessuno scoperto/franchigia

PIANO INTEGRATIVO

Si riportano di seguito massimali/somme assicurate, scoperti e franchigie riferiti alle diverse garanzie.
Se non diversamente indicato, i massimali si intendono per Anno/Nucleo e gli scoperti/franchigie per evento.

PIANO INTEGRATIVO	MASSIMALI/SOMME ASSICURATE - SCOPERTI E FRANCHIGIE
PRESTAZIONI OSPEDALIERE	
Massimale	€ 100.000,00 anno/nucleo
Intervento chirurgico, parto cesareo, aborto terapeutico, effettuato in regime di ricovero in istituto di cura, Day Hospital o ambulatorio <i>Condizioni:</i>	
DIRETTA	Nessuno scoperto o franchigia
RIMBORSO	Non previsto - Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dalla dimora dell'assicurato superiore a 50 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione i delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale norma non trova applicazione per le prestazioni all'estero.
MISTO	Nessuno scoperto o franchigia
Pre/post	90 gg / 120 gg
Accompagnatore	€ 60,00 al giorno per massimo 30 giorni per anno
Trasporto malato in autoambulanza verso e da istituto di cura	€ 1.100,00 per ricovero
Trasporto malato ed un accompagnatore in caso di ricovero all'estero	€ 2.000,00 per ricovero o intervento
Rimpatrio salma	€ 1.600,00
Parto cesareo	€ 10.000,00 anno/nucleo
Trasporto assicurata in autoambulanza verso e da istituto di cura	€ 1.100,00 per ricovero o intervento
Ricovero in istituto di cura od in regime di Day Hospital, o prestazioni in regime ambulatoriale che non comporti intervento chirurgico <i>Condizioni:</i>	
DIRETTA	Nessuno scoperto o franchigia
RIMBORSO	Non previsto - Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dalla dimora dell'assicurato superiore a 50 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione i delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale norma non trova applicazione per le prestazioni all'estero.
MISTO	Nessuno scoperto o franchigia
Pre/post	90 gg / 120 gg
Trasporto malato	€ 1.100,00 per ricovero
Parto non cesareo	€ 3.000,00 anno/nucleo
Trasporto assicurata in autoambulanza verso e da istituto di cura	€ 1.100,00 per ricovero o intervento
Indennità sostitutiva	€ 100,00 per ogni pernottamento in istituto di cura e per massimo 150 giorni per sinistro - € 50,00 in caso di Day Hospital
PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE	
Visite specialistiche	
Massimale	€ 1.500,00 anno / nucleo-persona
<i>Condizioni:</i>	
DIRETTA	Nessuno scoperto / franchigia
RIMBORSO	Non previsto
TICKET	100%
Cure dentarie	
Massimale	€ 500,00 anno / nucleo
<i>Condizioni:</i>	
DIRETTA	Scoperto 20%
RIMBORSO	Scoperto 20% - Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dalla dimora dell'assicurato superiore a 50 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione i delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale norma non trova applicazione per le prestazioni all'estero.
TICKET	100%