

## → Quali sono i vantaggi del piano sanitario per gli aderenti al Fondo mètaSalute

La rete di strutture sanitarie convenzionate con UniSalute per l'erogazione delle prestazioni previste da mètaSalute (centri diagnostici, case di cura, ospedali, centri odontoiatrici e fisioterapici) è diffusa in tutta Italia ed è in grado di offrire un servizio di qualità in termini di professionalità medica e comfort, riducendo al minimo i tempi di attesa tra richiesta e prestazione.

### Costi ridotti per le prestazioni sanitarie

Utilizzando la rete di strutture sanitarie convenzionate, le spese vengono pagate direttamente e integralmente dalla Compagnia alla struttura, senza alcun esborso da parte tua.

Nel caso in cui nella provincia del tuo domicilio/residenza non siano presenti strutture convenzionate, potrai avvalerti di centri sanitari non convenzionati. Le spese ti vengono comunque rimborsate integralmente nei limiti dei massimali previsti.

Utilizzando le strutture del sistema sanitario nazionale ti verranno rimborsati integralmente i ticket sanitari.

### Una centrale operativa telefonica con medici sempre presenti

che ti permette di ottenere informazioni sanitarie e pareri medici e ti consente di godere di comodi servizi di assistenza 24 ore su 24.

### Comodità on line

E' possibile accedere a comodi servizi on line per prenotare le prestazioni previste dal tuo piano sanitario e per velocizzare tutte le tue operazioni di consultazione.

### Per maggiori informazioni consultare:

[www.fondometasalute.it](http://www.fondometasalute.it)  
[www.federmeccanica.it](http://www.federmeccanica.it)  
[www.fim.cisl.it](http://www.fim.cisl.it)  
[www.uilm.it](http://www.uilm.it)  
[www.assistal.it](http://www.assistal.it)



Il Fondo mètaSalute è stato costituito da:



Le prestazioni del piano sono garantite da:



*Questo opuscolo è stato predisposto in modo da costituire uno strumento di sintesi. In nessun caso l'opuscolo può sostituire il Piano Sanitario, del quale evidenzia esclusivamente le caratteristiche principali. Il Piano Sanitario resta pertanto l'unico strumento valido per un completo ed esauriente riferimento.*



## MINI GUIDA ALLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

Aderenti al Fondo mètaSalute

## Proteggi meglio la tua salute! Solo 1 euro al mese

Il piano sanitario per gli aderenti al Fondo mètaSalute (Fondo di Assistenza sanitaria integrativa per i lavoratori dell'Industria metalmeccanica e dell'installazione di impianti) realizza quanto previsto dal CCNL del 15 ottobre 2009 al fine di dare risposte concrete alle aspettative e ai bisogni dei lavoratori.

L'accordo prevede la possibilità di fruire di prestazioni sanitarie integrative rispetto a quelle fornite dal Servizio Sanitario Nazionale, attraverso un contributo a carico del lavoratore di solo 1 euro al mese defiscalizzato. Il resto del costo rimane a totale carico della propria azienda e del Fondo mètaSalute.

Il Piano sanitario è stato realizzato in collaborazione con UniSalute, società specializzata in assicurazioni sanitarie.

### → Come fare per aderire al piano sanitario?

Semplicissimo. Basta compilare il modulo di adesione presente sul sito [www.fondometasalute.it](http://www.fondometasalute.it) e seguire le indicazioni riportate. **PER MAGGIORI INFORMAZIONI CONTATTARE IL N° 02-52850050.**

### → Come si attiva?

Compilando in qualsiasi momento il modulo di adesione al Fondo mètaSalute; l'iscrizione decorrerà dal 1° giorno del trimestre successivo alla compilazione del modulo (nei mesi di: gennaio, aprile, luglio, ottobre) mentre le prestazioni sanitarie decorreranno dal 1° giorno del trimestre successivo a quello di iscrizione. Ad esempio, per i lavoratori che aderiscono entro il 31/12/2012 l'iscrizione partirà dal 1° gennaio 2013 mentre le prestazioni decorreranno dal 1° aprile 2013.

### → Come avviene il pagamento?

Il contributo viene trattenuto in busta paga e permette ai dipendenti notevoli vantaggi fiscali perché le quote versate sono deducibili dal reddito.

## → Se hai necessità di un ricovero per intervento chirurgico \*

il piano sanitario ti paga le spese sostenute per l'intervento chirurgico, l'assistenza medica, i medicinali, le cure, le rette di degenza, l'accompagnatore. Ti saranno inoltre pagate le spese per gli esami, gli accertamenti, le visite specialistiche sostenute nei 90 giorni precedenti l'inizio del ricovero e nei 90 giorni successivi.

Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati, le spese vengono liquidate direttamente e integralmente dalla Compagnia alla struttura senza alcun esborso da parte tua, nel limite del massimale previsto per ogni singolo intervento chirurgico.

Nel caso in cui nella provincia del tuo domicilio/residenza non siano presenti strutture convenzionate, potrai avvalerti di Istituti di Cura non convenzionati. Il rimborso delle spese sostenute avviene senza l'applicazione di scoperti o franchigie a tuo carico nel limite del massimale previsto per ogni singolo intervento chirurgico.

Utilizzando il Servizio Sanitario Nazionale ti vengono rimborsate integralmente le spese per i ticket sanitari o per trattamento alberghiero sostenute durante il ricovero e rimaste a tuo carico oltre all'indennità sostitutiva.

### Indennità sostitutiva

Se utilizzi il Servizio Sanitario Nazionale hai diritto alla indennità sostitutiva di € 130,00 per ogni giorno di ricovero per un periodo non superiore a 10 giorni per ogni ricovero.

Somma massima a disposizione annua

Il Piano prevede dei massimali specifici per ogni singolo intervento consultabili su [www.fondometasalute.it](http://www.fondometasalute.it)

## → Se hai bisogno del dentista per cure, terapie, protesi e ortodonzia

ti viene garantito il pagamento delle spese per l'acquisto e l'applicazione di protesi dentarie, per prestazioni ortodontiche e per cure odontoiatriche e terapie conservative. Sono comprese anche eventuali visite e/o sedute di igiene orale.

Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati, le spese vengono liquidate direttamente e integralmente dalla Compagnia alla struttura senza alcun esborso da parte tua.

Nel caso in cui nella provincia del tuo domicilio/residenza non siano presenti strutture convenzionate, potrai avvalerti di centri odontoiatrici non convenzionati. Le spese ti vengono comunque rimborsate integralmente.

Utilizzando il Servizio Sanitario Nazionale ti vengono rimborsati i ticket sanitari rimasti a tuo carico.

Hai a disposizione una somma massima annua pari a € 180,00.

## → Se devi eseguire un intervento chirurgico odontoiatrico

ti vengono pagate le spese sostenute per gli interventi di seguito elencati, sia in ospedale che in ambulatorio. Sono compresi i costi relativi all'implantologia connessi all'intervento.

- | ELENCO INTERVENTI   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Osteiti mascellari che coinvolgono almeno un terzo dell'osso del cavo orale;</li><li>• neoplasie ossee della mandibola o della mascella;</li><li>• cisti radicolari;</li><li>• cisti follicolari;</li><li>• adamantinoma;</li><li>• odontoma;</li><li>• asportazione di cisti mascellari;</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• asportazione di epulide con resezione del bordo;</li><li>• intervento per iperostosi, osteomi (toro - palatino, toro mandibolare ecc.);</li><li>• ricostruzione del fornice (per emiarcata);</li><li>• ricostruzione del fornice con innesto dermoepidermico;</li><li>• rizotomia e rizectomia;</li><li>• ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare.</li></ul> |

Se hai sostenuto l'intervento odontoiatrico in ospedale ti vengono rimborsate anche le spese relative a: intervento chirurgico assistenza medica, medicinali, cure, rette di degenza.

Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati, le spese vengono liquidate direttamente e integralmente dalla Compagnia alla struttura senza alcun esborso da parte tua. Nel caso in cui nella provincia del tuo domicilio/residenza non siano presenti strutture convenzionate, potrai avvalerti di centri non convenzionati. Le spese ti vengono comunque rimborsate integralmente. Utilizzando il Servizio Sanitario Nazionale ti vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari rimasti a tuo carico. Hai a disposizione una somma massima annua pari a € 2.000,00.

## → Tariffe agevolate presso le strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per mètaSalute

Solo per le prestazioni previste dal piano sanitario e in caso di esaurimento della somma annua a disposizione, puoi richiedere l'applicazione di tariffe agevolate, presso le Strutture Sanitarie convenzionate da UniSalute per il Fondo mètaSalute, con sconti sulle prestazioni rispetto ai tariffari normalmente previsti.

## → Se hai necessità di cure fisioterapiche riabilitative conseguenti ad infortunio o post intervento

ti vengono pagate le spese per i trattamenti di fisioterapia, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria a seguito d'infortunio a partire dal 1° giorno successivo all'infortunio stesso, oppure eseguiti a partire dal 91° giorno post intervento.

L'infortunio deve avvenire durante l'operatività del contratto ed è richiesto il certificato di Pronto Soccorso. Per le terapie post intervento è necessario che l'intervento stesso sia ricompreso nell' "Elenco Interventi Chirurgici".

Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati, le spese vengono liquidate direttamente dalla Compagnia alla struttura senza alcun esborso da parte tua.

Nel caso in cui nella provincia del tuo domicilio/residenza non siano presenti strutture convenzionate, potrai avvalerti di centri fisioterapici non convenzionati. Le spese ti vengono comunque rimborsate integralmente.

Utilizzando il Servizio Sanitario Nazionale ti vengono rimborsati i ticket sanitari rimasti a tuo carico.

Hai a disposizione una somma massima annua pari a € 500,00.

## → Se hai bisogno di informazioni sanitarie o di servizi di assistenza 24 ore su 24

Al termine della fase di adesione sarà possibile contattare il numero verde dedicato del Fondo mètaSalute e ottenere i seguenti servizi:

### SERVIZI DI CONSULENZA (lun-ven 8,30-19,30)

- Informazioni sanitarie (ubicazione centri medici, info su farmaci ecc..)
- Prenotazione prestazioni presso le strutture convenzionate

### SERVIZI DI ASSISTENZA 24 ORE SU 24:

- pareri medici
- invio di un medico
- invio di un infermiere o di un fisioterapista a domicilio
- collaboratrice domestica
- invio di medicinali al domicilio
- rientro dal ricovero di primo soccorso
- trasporto in ambulanza
- spesa al domicilio



Il costo del piano sanitario è sostenuto dalla tua azienda e dal Fondo mètaSalute.

Rimane a tuo carico solo 1 euro al mese, che ti verrà trattenuto in busta paga. A seguito dei vantaggi fiscali l'euro si riduce a circa 70 centesimi

\*tra quelli indicati nell'apposito "Elenco Interventi Chirurgici" (vedi elenco dettagliato su [www.fondometasalute.it](http://www.fondometasalute.it)).