

POLIZZE SANITARIE

POSTICIPATO AL 31 MARZO IL TERMINE DI ADESIONE ALLE POLIZZE SANITARIE

Inarcassa e Intesa Sanpaolo RBM Salute hanno stabilito di comune accordo di prorogare al **31 marzo 2021** i termini per l'adesione ed estensione dei piani sanitari base e integrativi, precedentemente fissati al 28 febbraio.

Lo stesso termine del 31 marzo è valido anche per i **pensionati Inarcassa, non iscritti**, che desiderano aderire al piano base.

Per aderire alle nuove prestazioni e ai Piani Sanitari facoltativi per il 2021 è sufficiente inviare la domanda, effettuando il log in nell'Area Riservata sul sito www.inarcassa.intesasanpaolorbmsalute.com entro il 31 marzo 2021 (*termine prorogato dal 28 febbraio*), per tutti coloro la cui iscrizione ad Inarcassa sia avvenuta prima del 31/12/2020.

Per gli iscritti nel 2021, la domanda va trasmessa entro la fine del mese successivo a quello di invio della notifica di iscrizione o di liquidazione della pensione.

Dal 2018, il **Piano sanitario base è garantito gratuitamente da Inarcassa agli iscritti e ai pensionati iscritti**. *I beneficiari di pensione (diretta o ai superstiti) non iscritti, che sul mercato non troverebbero altre forme di copertura sanitaria a causa dell'età, possono invece aderirvi a proprie spese.*

La copertura assicurativa è riservata ai **professionisti in regola con gli adempimenti contributivi**, in analogia con tutte le altre forme di tutela previdenziale e assistenziale liquidate dall'Associazione.

La copertura è esclusa per coloro che non risultino in regola alla data del 15 ottobre di ogni anno e con effetto sull'assicurazione dell'anno successivo.

Gli iscritti risultati irregolari alla data del 15 ottobre, possono rientrare in copertura per il secondo semestre dell'anno, **se regolarizzano la loro posizione entro il 15 aprile.**

Sul sito www.inarcassa.intesasanpaolorbmsalute.com sono disponibili le informazioni sulle polizze e l'accesso all'Area Riservata per sottoscrivere le opzioni.

POLIZZE SANITARIE

FAQ - DOMANDE POSTE FREQUENTEMENTE

Quali sono i piani sanitari Inarcassa e chi può beneficiarne?

Il Piano Sanitario Inarcassa è articolato su tre livelli di assistenza:

 **PIANO BASE** (gratuito) _____ ISCRITTI _____ IN REGOLA
PENSIONATI ISCRITTI *senza limite di età* _____ IN REGOLA
estendibile a pagamento ai familiari ed ai pensionati non iscritti

 **PIANO INTEGRATIVO FACOLTATIVO** (a pagamento) _____ ISCRITTI _____ IN REGOLA
estendibile ai familiari



PIANO INFORTUNISTICO FACOLTATIVO (a pagamento) __ISCRITTI_ FINO A 70 ANNI
copre gli eventi morte, invalidità permanente e gli infortuni

Il professionista irregolare può beneficiare della copertura assicurativa?

No!

L'esclusione riguarda tutti coloro che non risultino in regola alla data del 15 ottobre di ogni anno e con effetto sull'assicurazione dell'anno successivo.

Gli iscritti irregolari al 15 ottobre, possono rientrare in copertura per il secondo semestre dell'anno, se regolarizzano la loro posizione entro il 15 aprile.

Se mi regolarizzo oggi posso ricevere la copertura per un evento avvenuto la settimana scorsa?

No! La copertura non è retroattiva!

E' possibile regolarizzare unicamente nei termini previsti:

15 ottobre di ciascun anno per avere la copertura assicurativa dal 1° gennaio dell'anno successivo;

15 aprile di ciascun anno per poter beneficiare della copertura nel secondo semestre (*dal 1 luglio al 31 dicembre*).

Le coperture del Piano Base sono gratuite?

Si! Gratuita per gli iscritti

A pagamento per i familiari e i pensionati non iscritti

Le adesioni alle coperture integrative e le estensioni ai familiari sono a pagamento.

Sono previste indennità economiche oltre alle prestazioni sanitarie?

Si!

Sono previste le seguenti indennità economiche:

- a) **indennità sostitutiva del ricovero**, in assenza di richiesta di rimborso (100 euro giornalieri fino a un massimo di 100 giorni);
- b) **indennità da infortunio o "indennità gesso"** (50 euro giornalieri fino ad un massimo di 40 giorni);
- c) **indennità "dread disease"** una tantum di 2.500 euro.

Per quali eventi viene erogata l'indennità "dread disease"?

L'indennità dread disease, è una copertura presente nel Piano Base, pari a 2.500 euro.

Viene erogata per i seguenti eventi: infarto miocardico acuto; ictus cerebrale; impianto di stent o by pass; angioplastica.

SOLO PER GLI ISCRITTI E PER I PENSIONATI NON ISCRITTI ADERENTI A PAGAMENTO AL PIANO BASE. *Non è estendibile ai familiari.*

Con quali strutture è possibile ottenere una prestazione sanitaria?

Le prestazioni sanitarie sono erogate:

- **in assistenza diretta tramite struttura convenzionata**, senza alcun costo per l'assicurato;
- **in assistenza indiretta tramite struttura non convenzionata** con rimborso delle spese sostenute al netto dello scoperto e delle franchigie previste;
- **in regime misto: quando uno solo uno dei due operatori (tra struttura e medico) è convenzionato**;
- **tramite struttura del Servizio Sanitario Nazionale** con rimborso ticket al 100%.
-

Se ottengo il rimborso del ticket posso usufruire dell'indennità sostitutiva da ricovero?

No!

La corresponsione dell'indennità sostitutiva da ricovero è prevista esclusivamente nei casi in cui l'assicurato, a seguito del ricovero in Istituto di cura a totale carico del SSN, non faccia richiesta di rimborso spese per la degenza ospedaliera, fermo restando il diritto ad ottenere il rimborso delle spese pre e post ricovero.

Posso ottenere le prestazioni all'estero?

Si!

L'assicurazione opera in tutto il mondo, contattando il numero dedicato dall'estero 39.0422.17.44.217.

Ci sono limiti di età alla copertura assicurativa del Piano Base e del Piano Integrativo?

No! Non ci sono limiti di età!

Solo il Piano infortunistico copre gli iscritti fino all'età di 70 anni.

Sono garantite le malattie pregresse?

Il Piano Base comprende anche le malattie croniche, recidivanti e le malattie pregresse alla data di decorrenza della polizza, diagnosticate o meno.

L'indennità dead disease, prevista nel Piano Base, viene corrisposta a condizione che la data della prima diagnosi dell'evento sia successiva alla data decorrenza della polizza.

Il Piano sanitario Integrativo non è operante per stati patologici diagnosticati precedentemente la decorrenza della polizza.

Sono comprese le prestazioni pre e post ricovero?

Si! Sono comprese!

Sono comprese le spese pre e post ricovero sostenute nei 120 giorni precedenti (60 giorni in assenza di intervento) e nei 120 giorni successivi al ricovero (180 giorni in caso di trapianto) per visite specialistiche e diagnostiche, trattamenti fisioterapici, rieducativi, esami, medicinali, prestazioni mediche, infermieristiche, cure termali.

Sono comprese le prestazioni ambulatoriali o in Day Hospital? E le prestazioni domiciliari?

Si! Sono previste!

Sono previste in garanzia le prestazioni relative a terapie chirurgiche, mediche e/o diagnostiche praticate in regime ambulatoriale e Day Hospital o assimilato (Day Surgery e Day Service).

Le prestazioni domiciliari sono comprese in caso di gravi eventi morbosi ed entro un limite massimo di euro 16.000 per evento.

Attenzione!

 **In caso di controversie insorte nell'ambito della gestione dei sinistri da parte della Compagnia convenzionata ed esclusivamente per tale finalità, è possibile utilizzare l'indirizzo e-mail: commissionetecnicapolizzesanitarie@inarcassa.it per inviare un ricorso alla Commissione Tecnica paritetica istituita presso Inarcassa.**

 **CHECK UP**

SEI IN REGOLA? HAI PENSATO A FARE UN CHECK UP GRATUITO? SAI CHE E' GRATUITO?

Una volta ogni anno, puoi beneficiare di un check-up gratuito, anche solo con il Piano Base.

Non è necessaria alcuna prescrizione medica.

La prevenzione viene erogata a semplice richiesta dell'iscritto attivabile tramite l'Area Riservata del sito dedicato o tramite la Centrale Operativa 800.991.775.

La copertura assicurativa è riservata ai professionisti in regola con gli adempimenti contributivi, in analogia con tutte le altre forme di tutela previdenziale e assistenziale liquidate dall'Associazione.

RIPETO

La copertura è esclusa per coloro che non risultino in regola alla data del 15 ottobre di ogni anno e con effetto sull'assicurazione dell'anno successivo.

Per gli iscritti risultati irregolari alla data del 15 ottobre, è prevista una seconda opportunità di rientro in copertura per il secondo semestre dell'anno, se regolarizzano la loro posizione entro il 15 aprile.

 **PREVENZIONE ANNUA: COSA SI PUO' FARE GRATUITAMENTE?**

(Estratto del testo di Polizza siglato tra Inarcassa, Cassa RBM Salute e RBM Assicurazione Salute)

Le prestazioni previste possono essere effettuate in più giorni ed in strutture diverse.

1. Prelievo venoso in ambulatorio
2. Colesterolo totale o colesterolemia
3. Colesterolo HDL
4. Tempo di protrombina parziale (PTT)
5. Tempo di protrombina (PT)
6. Trigliceridi
7. Glucosio-glicemia
8. Alanina aminotransferasi (ALT e AST)
9. Aspartato aminotransferasi (GOT)
10. Urea – azotemia
11. Creatinina

12. Esame emocromocitometrico e morfologico completo
13. Urine; esame chimico, fisico e microscopico
14. Gamma Glutamil – Transpeptidasi (Gamma GT)
15. Velocità di sedimentazione delle emazie (VES)
16. Antigene Prostatico Specifico (PSA) + visita urologica
17. Ecografia prostatica
18. Colonscopia anche con asportazione di tessuto a scopo diagnostico. Qualora nel corso dell'esame diagnostico si rendesse necessario un intervento operativo/curativo sarà rimborsato in garanzia la sola quota di prestazione diagnostica
19. Colonscopia virtuale
20. Esame Colpocitologico cervico – vaginale (PAP-TEST)
21. Ricerca sangue occulto fecale
22. Visita cardiologia + ECG
23. Visita ginecologica + PAP test
24. Ecografia mammaria
25. Mammografia
26. Ecografia addome completo
27. MOC (ogni tre anni)
28. Gastrosopia (ogni tre anni)

La garanzia è operante esclusivamente per gli iscritti ad Inarcassa e per i pensionati non iscritti aderenti alla polizza. La garanzia non è estendibile ai familiari.

Ad integrazione della Garanzia Prevenzione sopraindicata la Società riconoscerà ai titolari della copertura assicurativa anche i seguenti check-up:

a.1 Prevenzione Pacchetto Donna

Donne – tra 30 e 39 anni

- Ecocolordoppler venoso agli arti inferiori – una volta ogni due anni
- Test HPV (Papilloma Virus)

Donne – tra 40 e 49 anni

- Visita senologica – una volta ogni anno (in combinazione con ecografia mammaria o mammografia)

Donne – over 50 anni

- Indagini di laboratorio specifiche – una volta ogni tre anni:
 - Creatinina
 - Calcio
 - Fosforo
 - Fosfatasi alcalina
 - PTH
 - Vitamina D

Donne – senza limiti di età

- Ecografia transvaginale – una volta ogni due anni

a.2 Prevenzione Pacchetto Uomo

Uomo – over 21 anni

- Ecografia testicolare (eseguibile sino al compimento dei 40 anni) – una volta ogni due anni

Uomo – over 50 anni

- ECG da sforzo – una volta ogni due anni

b. Sindrome Metabolica

Per attivare la copertura l'iscritto dovrà compilare il questionario raggiungibile accedendo area web dedicata agli iscritti.



DOVE POSSO USUFRUIRE DELLE PREVENZIONI PREVISTE?

In questo sito si possono trovare le strutture sanitarie convenzionate

<https://www.intesasanpaolorbmsalute.com/network.html>

La procedura che suggerisco è la seguente:

- Vai nella struttura che scegli
- Concordi data e orari con un anticipo di oltre 7 giorni
- Telefona alla centrale operativa e comunica le prestazioni prescelte

[RBM farà pervenire direttamente alla struttura le autorizzazioni assumendone la spesa.](#)

Posso fare l'esempio delle mie scelte più recenti:

Due anni fa ho fatto solo le analisi del sangue previste nel pacchetto RBM in un laboratorio trovato nella lista tra quelli convenzionati. Ho comunicato ed RBM ha dato l'autorizzazione e saldato le analisi.

Lo scorso anno ho fatto l'intero pacchetto presso un grosso centro sanitario, concordando precedentemente con la struttura gran parte del piano di check-up, avendo cura di calendarizzare le varie fasi, successivamente l'ho comunicato a RBM, che ha dato l'autorizzazione e ha saldato il centro.



SUSSIDI COVID

SUSSIDI COVID, COPERTI GLI EVENTI FINO AL 30 APRILE

Il Consiglio di Amministrazione di Inarcassa, nella riunione del 26 febbraio 2021, ha deliberato di prorogare i termini per il riconoscimento del sussidio per contagio da Covid-19 **a tutti gli eventi insorti entro il 30 aprile 2021**, data in cui - fino ad oggi - è prevista la cessazione dello stato di emergenza.

Le prestazioni saranno liquidate in ordine cronologico, in base alla data di presentazione delle domande, nei limiti dello stanziamento deliberato dal CND nella riunione dell'11 e 12 maggio 2020.

[>> Vai alla pagina dedicata per i dettagli e le modalità di accesso](#)



TRIMESTRALE INARCASSA "WELFARE E PROFESSIONE"

IL N.4/2020 È ON LINE

Con grande soddisfazione vi comunico che, da questo numero, sono stato inserito nel Comitato di Redazione della Rivista Trimestrale Inarcassa.

Contribuirò anch'io alla preparazione della Rivista e, talvolta, troverete anche qualche articolo redatto da me.

I professionisti utenti di Inarcassa On line ricevono l'avviso di pubblicazione della rivista all'indirizzo e-mail registrato presso il servizio telematico.

Non l'hai ricevuta? Controlla di avere inserito un indirizzo e-mail valido nella sezione "i tuoi dati" su Inarcassa On line!

Se non sei ancora iscritto a Inarcassa On line, fallo subito!

NON SEI TRA I DESTINATARI DELLA RIVISTA E VUOI RICEVERLA ANCHE TU PER E-MAIL?

[I S C R I V I T I Q U I !](#)

Vuoi andare direttamente al sito della rivista?

<https://rivista.inarcassa.it/>

NUMERI E RIFERIMENTI UTILI

- Recupero codici Inarcassa On line - Card - **800.016318**
- RBM Salute - **800.991775**
- Assigeco – Polizza RC Professionale - **800.978446**
- Call Center - **02.91979700**
- Inarcassa Card - **800.016.318** - **inarcassa.card@popso.it**
- Sito Inarcassa - **www.inarcassa.it**
- Trimestrale Inarcassa on line - **<https://rivista.inarcassa.it>**
- PEC di Inarcassa - **protocollo@pec.inarcassa.org**
- Banca Pop. di Sondrio, IBAN Contributi e/o sanzioni - **IT67X0569603211000060030X88**

Vi auguro buon lavoro e buona previdenza!
Maurizio Mannanici

N.B. Tutte le informazioni previdenziali contenute in questi fogli informativi da me redatte sono tratte da documenti ufficiali di Inarcassa. Questo documento nasce dalla volontà di rendere più agevole la lettura delle regole e dei benefici previdenziali. A questo scopo eseguo tutte le verifiche ma, trattandosi di mie rielaborazioni esplicative, vi invito a consultare sempre la fonte e il sito ufficiale di Inarcassa. Declino, quindi, ogni responsabilità per eventuali errori, refusi, omissioni involontarie o quant'altro possa indurre in errore il lettore.

arch. Maurizio Mannanici - Delegato Inarcassa per gli Architetti P.P.C. della provincia di Catania
mauriziomannanici@tiscali.it

tel. 335.7888691 - orario di lavoro - preferibilmente con whatsapp di presentazione del tema da affrontare - se non posso rispondere, vi chiamerò appena possibile!