



Or.S.A.

Organizzazione Sindacati Autonomi e di base

SETTORE FERROVIE

SEGRETERIA GENERALE

00185 Roma, Via Magenta n.13 - Tel.06/4456789 - Fax 06/44104333

Sito internet: www.orsafferrovie.it

E-mail: sg.orsafferrovie@sindacatoorsa.it

Informativa del 11 gennaio 2013

AL VIA L'ASSISTENZA SANITARIA PER I FERROVIERI

Arriva al traguardo una parte importante degli impegni contrattualmente assunti in tema di welfare aziendale per i dipendenti del Gruppo FS.

La Società Nazionale di Mutuo Soccorso "*Cesare Pozzo*", aggiudicataria della gara europea indetta dal Gruppo FS con bando pubblicato lo scorso 10 agosto (*vedi informativa del 3.11.2012*), e la Holding FS hanno sottoscritto il 28 dicembre 2012 la Convenzione per la fornitura del servizio di Assistenza Sanitaria Integrativa a tutti i lavoratori dipendenti dalle Società del Gruppo (FS, RFI, Trenitalia, Ferservizi, Italferr, FS Sistemi Urbani. e Italcertifer).

Dal 1° gennaio 2013, dunque, i lavoratori del Gruppo FS possono usufruire del servizio di Assistenza Sanitaria Integrativa per le prestazioni e con le condizioni riportate nella tabella che si allega alla presente informativa.

L'accordo prevede che per il primo mese (gennaio 2013) la forma di assistenza possibile sarà quella indiretta, mentre dal 1° febbraio p.v. diverrà operativa anche la forma di assistenza diretta.

La convenzione, oltre alle prestazioni (grandi interventi chirurgici, diagnostica e terapie di alta specializzazione, odontoiatria, rimborsi tickets, assistenza infermieristica domiciliare), garantisce anche i necessari supporti logistico / informativi con la lista delle cliniche /laboratori convenzionati, i collegamenti via web ed un centralino telefonico con numero verde dedicato, presenza medica 24 ore su 24 e sistema di messaggistica "Momo salute".

Altro aspetto importante ed aderente al disposto contrattuale è rappresentato dalla possibilità di integrazione volontaria delle prestazioni sanitarie al nucleo familiare, alle stesse condizioni dell'assicurato ed in proporzione al numero dei componenti (oltre al dipendente).

Per tutte le informazioni il personale potrà utilizzare il portale FS "linea Diretta" dove troverà le opzioni offerte dalla copertura sanitaria in questione e le modalità operative necessarie per accedervi.

Nel ritenere positiva la definizione dell'assicurazione e delle prestazioni in essa previste, confermiamo l'impegno del Sindacato a che tutto l'articolo 22 del Contratto Aziendale di Gruppo FSI trovi piena attuazione, a partire dal punto 4 inerente la tutela del reddito per inidoneità.

*Si allega tabella riassuntiva
delle prestazioni erogate*

La Segreteria Generale Or.S.A. - Ferrovie

GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE - ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

Prestazioni	PER SINGOLO EVENTO			Importo max annuo	Eventi coperti/anno
	Importo max per evento (1)	Scoperto per evento	Franchigia		
GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI (vedi elenco allegato)					
Assistenza diretta Comprende: - retta di degenza e accompagnamento - assistenza infermieristica - visite specialistiche e diagnostica intraricovero - sala operatoria (anche onorari per chirurgo ed intera equipe medica) - medicinali - materiali e protesi	450.000	0	0	450.000	n (a concorrenza massimale annuo)
Assistenza indiretta Comprende: - retta di degenza - retta di accompagnamento - assistenza infermieristica - visite specialistiche e diagnostica intraricovero - sala operatoria (anche onorari per chirurgo ed intera equipe medica) - medicinali - materiali e protesi	450.000	0	1.500	450.000	n (a concorrenza massimale annuo)
Spese relative al pre e post ricovero per nucleo familiare (2)				2.000 (per nucleo) (3)	n (a concorrenza massimale annuo)
Diaria sostitutiva (nel caso l'assistito non richieda alcun rimborso alla Società né per il ricovero né per altra prestazione ad esso connessa)	€ 50 x 30 gg.			in relazione al numero degli eventi	n
Ospedalizzazione domiciliare per un periodo max di 120 gg. dopo le dimissioni a seguito di un ricovero indennizzabile, messa a disposizione attraverso la rete convenzionata assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica tendente al recupero della funzionalità fisica. Nel caso di assistenza "indiretta" la garanzia è ammessa previa valutazione del programma medico/riabilitativo	coperto dalla convenzione	20%		coperto dalla convenzione 10.000	n n a concorrenza del massimale

GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE - ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

Prestazioni	PER SINGOLO EVENTO			Importo max annuo	Eventi coperti/anno
	Importo max per evento (1)	Scoperto per evento	Franchigia		
DIAGNOSTICA E TERAPIE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE					
Assistenza diretta			45 (per prestazione)	450.000	n (a concorrenza massimale)
Assistenza indiretta		30%	45 (per prestazione)	450.000	n (a concorrenza massimale)
Comprendono: - TAC - medicina nucleare (scintigrafia) - angiografia - tomografia (stratigrafia) di organi o apparati - radiologia tradizionale (solo con contrasto) - chemioterapia ambulatoriale - radioterapia ambulatoriale - diagnostica neurologica (EEG e/o EMG) - qualsiasi esame contrasto grafico in radiologia interventistica					
ODONTOIATRIA					
Visita specialistica e piano cure					
Assistenza diretta	intero importo			intero importo	1
Assistenza indiretta	80	0	0	80	1
Igiene orale (detrattasi)					
Assistenza diretta	intero importo			intero importo	2
Assistenza indiretta	80	0	0	160	2
Cure dentarie da infortunio liquidazione delle spese sostenute per prestazioni odontoiatriche e ortodontiche, a seguito di infortunio:				300 (per nucleo) (3)	
Assistenza diretta	intero importo			a concorrenza massimale	n
Assistenza indiretta (SSN)	tickets			a concorrenza massimale	n
prestazioni odontoiatriche effettuate anche a seguito di malattia:					
Assistenza indiretta		tariffe scontate (4)		tariffe scontate	n
TICKETS					
Assistenza indiretta				300	n (a concorrenza massimale)
ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE	€ 25 x giorno			max 60 gg. (per nucleo) (3)	n

GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE - ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

Prestazioni	PER SINGOLO EVENTO			Importo max annuo	Eventi coperti/anno
	Importo max per evento (1)	Scoperto per evento	Franchigia		
possibilità all'assistito di avere un secondo e qualificato parere sulla diagnosi fatta dal proprio medico, con le indicazioni terapeutiche più utili per trattare una tra un elenco di patologie in atto: - AIDS - Morbo di Alzheimer - perdita della vista - trapianto di organo - patologia neuro motoria - sclerosi multipla - paralisi - morbo di Parkinson - infarto - ictus - ustioni gravi. Assistenza diretta (tramite rete convenzionata)	intero importo			intero importo	n

RETE STRUTTURE CONVENZIONATE (Assistenza diretta)

Su tutto il territorio nazionale (al dicembre 2012):

- 244 cliniche/case di cura
- 1.198 centri diagnostici/studi medici/ poliambulatori
- 6.533 centri di riabilitazione/studi odontoiatrici/psicologici

Collegamento via web, per:

- prenotazione on-line presso le strutture convenzionate (salvo che per l'Area Ricovero per Grandi interventi)
- verifica e aggiornamento dati anagrafici e coordinate bancarie
- denuncia sinistri e stampa del modulo di richiesta rimborso
- verifica dello stato di lavorazione dei sinistri inviati
- consultazione dell'estratto conto on line
- consultazione dell'elenco delle strutture sanitarie convenzionate (il cui aggiornamento è continuo)
- funzione di recupero Username e password per l'accesso al sistema
- aggiornamento dati, per l'aggiornamento in tempo reale dei dati anagrafici personali, i recapiti telefonici e di posta elettronica, la residenza e i dati bancari per l'accredito dei rimborsi.

Sistema di messaggistica "Memo salute":

dà, via mail e sms, tutte le informazioni necessarie all'utilizzo del Piano sanitario.

Gli assistiti possono ricevere, direttamente sul cellulare o tramite mail:

- la conferma dell'appuntamento fissato presso la struttura convenzionata;
- la comunicazione del codice di autorizzazione relativo alla prestazione;
- la notifica di ricezione della documentazione inviata per i rimborsi;
- la richiesta di codice IBAN, se mancante, per la procedura di rimborso;
- la comunicazione dell'accredito del rimborso sul conto corrente;
- il promemoria per la dichiarazione dei redditi, con indicazione dei documenti necessari per portare in detrazione la quota di spese sanitarie eventualmente non rimborsate.

GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE - ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

Contact Center:

- messa a disposizione degli assistiti di una moderna Centrale operativa telefonica con oltre 300 operatori altamente specializzati e 43 medici presenti in azienda che coprono diverse specialità, tra cui servizi di pronto soccorso e guarda medica, che forniscono supporto tecnico medico specialistico;
- la Centrale operativa è attiva dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30 ed è raggiungibile da un numero verde dedicato
- presso la sede della compagnia è sempre presente, 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno un medico per gli assistiti che necessitano di consulenza telefonica urgente anche di notte e nei festivi al quale chiedere:
 - informazioni sanitarie
 - consulenza medica e telefonica
 - invio di un medico
 - trasporto sanitario
 - rientro dal ricovero di primo soccorso
 - viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione
 - assistenza infermieristica o fisioterapica specializzata domiciliare
 - viaggio di un familiare all'estero
 - invio di medicinali urgenti all'estero
 - rimpatrio sanitario;
- prenotazione prestazioni.

ESTENSIONE AL NUCLEO FAMILIARE

Integrazione **a carico del lavoratore**, per la medesima copertura a lui garantita dall'azienda:

	Importo annuo
- Nucleo composto da 1 componente (oltre il dipendente già iscritto)	200
- Nucleo composto da 2 componenti (oltre il dipendente già iscritto)	300
- Nucleo composto da 3 componenti (oltre il dipendente già iscritto)	400
- Nucleo composto da 4 componenti (oltre il dipendente già iscritto)	500
- Nucleo composto da oltre 4 componenti (oltre il dipendente già iscritto)	500

NOTE:

- (1) Si intende per "**evento**", oltre al ricovero, anche in regime di day hospital, o all'intervento chirurgico ambulatoriale, anche le spese sanitarie che non comportano ricovero, relativi ad una stessa diagnosi.
- (2) Sono le spese sostenute dall'assistito e/o dal nucleo familiare in vista del ricovero e dopo il ricovero stesso, per consentire il ritorno dell'assistito alla propria abitazione. La prestazione è **aggiuntiva** rispetto a quelle richieste nel Capitolato tecnico di gara.
- (3) Per "nucleo familiare" si intende quello composto anche dal solo assistito.
- (4) La prestazione è aggiuntiva rispetto a quelle richieste nel Capitolato tecnico di gara. Consiste nella possibilità, per l'assistito, di accedere a tali prestazioni, a proprie spese, usufruendo delle tariffe scontate offerte dal network di studi dentistici facenti parte della Convenzione, senza alcun rimborso