

La nuova polizza sanitaria per il 2018



Tariffe invariate, aumento delle prestazioni garantite e dei rimborsi.

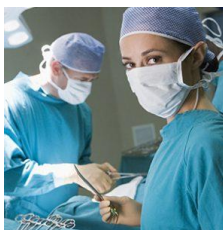
Anche per il 2018 gli iscritti Enpam possono scegliere di aderire a una copertura sanitaria creata su misura per i medici e gli odontoiatri, conservando – come l'anno scorso – i diritti maturati con altre forme di sanità integrativa e la possibilità di detrarre i contributi associativi al 19 per cento fino a circa 1.300 euro.

Confermata anche la possibilità di godere di prestazioni a tariffe agevolate in strutture convenzionate e il rapporto diretto tra l'iscritto e chi gestisce la sua posizione.



Novità in arrivo invece per quanto riguarda le modalità di iscrizione: l'adesione varrà per due anni (anche se il premio verrà versato annualmente) e i nuovi soci potranno iscriversi a SaluteMia lungo tutto il corso dell'anno, nel rispetto delle condizioni specificate nella "Guida operativa ai piani sanitari".

"Abbiamo vagliato con attenzione le migliori offerte proposteci dalle compagnie assicurative e siamo soddisfatti delle condizioni che quest'anno possiamo proporre ai nostri iscritti- ha detto il presidente della società di mutuo soccorso SaluteMia, Gianfranco Prada – . Nella polizza per il 2018 ci sono nuove prestazioni che vengono rimborsate in modo più ampio. Soprattutto abbiamo rinforzato il concetto mutualistico che sta alla base della costituzione di SaluteMia e che ci consentirà di intervenire in quelle situazioni particolarmente critiche, con modalità e tempi che vadano incontro ad esigenze specifiche degli iscritti".



'SaluteMia' per Medici e Odontoiatri

A dare copertura ai bisogni di salute di medici e dentisti è sempre 'SaluteMia', Società di mutuo soccorso dei medici e degli odontoiatri (ai sensi della Legge 15 aprile 1889 n. 3818). Grazie alla Società di mutuo soccorso gli iscritti non devono più relazionarsi con una compagnia di assicurazione esterna. Inoltre aderire ai piani sanitari attraverso SaluteMia è vantaggioso sul piano fiscale perché i costi si possono detrarre dalle tasse.

Assistenza personalizzata

Per aderire ai piani sanitari è necessario compilare il modulo che si può scaricare direttamente dal sito www.salutemia.net Gli iscritti potranno contare su un'assistenza concreta nel momento della scelta e dell'acquisto del pacchetto personalizzato, sarà infatti possibile contattare gli operatori per telefono, per email, o di persona presso la sede di via Torino 38 a Roma.

Piano base e moduli integrativi

La copertura nasce per essere strutturata secondo le proprie esigenze e quelle del proprio nucleo familiare. La garanzia base copre dai rischi che derivano dai gravi eventi morbosi, i grandi interventi chirurgici, l'alta diagnostica, l'assistenza alla maternità, la prevenzione dentale e gli screening preventivi anche in età pediatrica. A questa garanzia si aggiungono poi quattro moduli integrativi.

Il primo è quello definito 'Ricoveri', con cui vengono rimborsate le spese mediche per ricovero con o senza intervento chirurgico (compreso parto e aborto) e day hospital. Il secondo riguarda la 'Specialistica', che copre le spese mediche per prestazioni di alta diagnostica integrata, analisi di laboratorio e fisioterapia. Il terzo definito "Specialistica plus!" introduce nuove prestazioni di alta diagnostica integrata e un pacchetto specifico per la maternità, con un rimborso per il latte artificiale che arriva fino a 1000 euro. Infine, nel quarto modulo 'Odontoiatria' sono previste le prestazioni odontoiatriche particolari, per le cure dentarie. Il dettaglio delle prestazioni garantite è comunque pubblicato sul sito www.salutemia.net

Nessun limite di età

A partire da quest'anno l'adesione ha valore biennale. Per poter aderire non sono previsti limiti di età anche per i coniugi o i conviventi. Ogni componente del nucleo familiare può scegliere le garanzie integrative che desidera individualmente, senza la necessità di dover sottoscrivere le stesse combinazioni per l'intera famiglia. L'iscritto potrà inoltre contare su una Commissione a cui rivolgersi in caso di controversie inerenti la liquidabilità delle prestazioni.

I COSTI* DELLA COPERTURA					
	PIANO BASE	PIANO INTEGRATIVO 1 RICOVERI	PIANO INTEGRATIVO 2 SPECIALISTICA	PIANO INTEGRATIVO 3 SPECIALISTICA PLUS!	PIANO INTEGRATIVO 4 ODONTOIATRIA
FINO A 20 ANNI D'ETÀ	 € 297,00	 € 250,00	 € 277,00	 € 260,00	 € 277,00
FRA I 21-40 ANNI D'ETÀ	€ 337,00	€ 285,00	€ 315,00	€ 385,00	€ 315,00
FRA I 41-59 ANNI D'ETÀ	€ 530,00	€ 332,00	€ 525,00	€ 455,00	€ 420,00
DOPO I 60 ANNI D'ETÀ	€ 819,00	€ 522,00	€ 735,00	€ 522,00	€ 490,00

* Gli importi sono quelli per il 2018. Per il 2019 potrebbero subire leggere variazioni

Detraibili al 19 per cento

Il costo della copertura sanitaria, fino a un massimo di 1.291,14 euro, si potrà detrarre dalle tasse al 19 per cento. Le spese, infatti, grazie alla gestione attraverso una Società di mutuo soccorso, sono assimilate ai contributi associativi che per legge possono essere sottratti alle imposte da pagare (articolo 15, lettera i-bis del Testo Unico delle Imposte sui Redditi).

PER SAPERNE DI PIÙ

Per adesioni, documenti e informazioni visitate il sito www.salutemia.net. Per chiedere un supporto su come compilare il modulo online, potete chiamare il numero 06 2101 1350, attivo dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 17.

data pubblicazione : 12/12/2017