

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO

medì

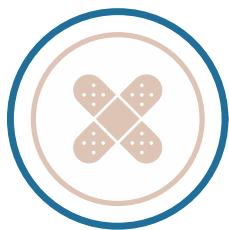
Medì Base

SANIDOC

| Piano sanitario rivolto ai Soci Sanidoc



SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO
medi
Medì Base
SANIDOC
| Piano sanitario rivolto ai Soci Sanidoc



AMBITO SANITARIO

- 8 Visite specialistiche
- 10 Alta specializzazione
- 12 Accertamenti diagnostici minori



AMBITO SOCIO-SANITARIO

- 16 Consulenza telefonica specialistica
- 22 Videoconsulto sanitario specialistico
- 24 Magazine salute



INFORMAZIONI UTILI

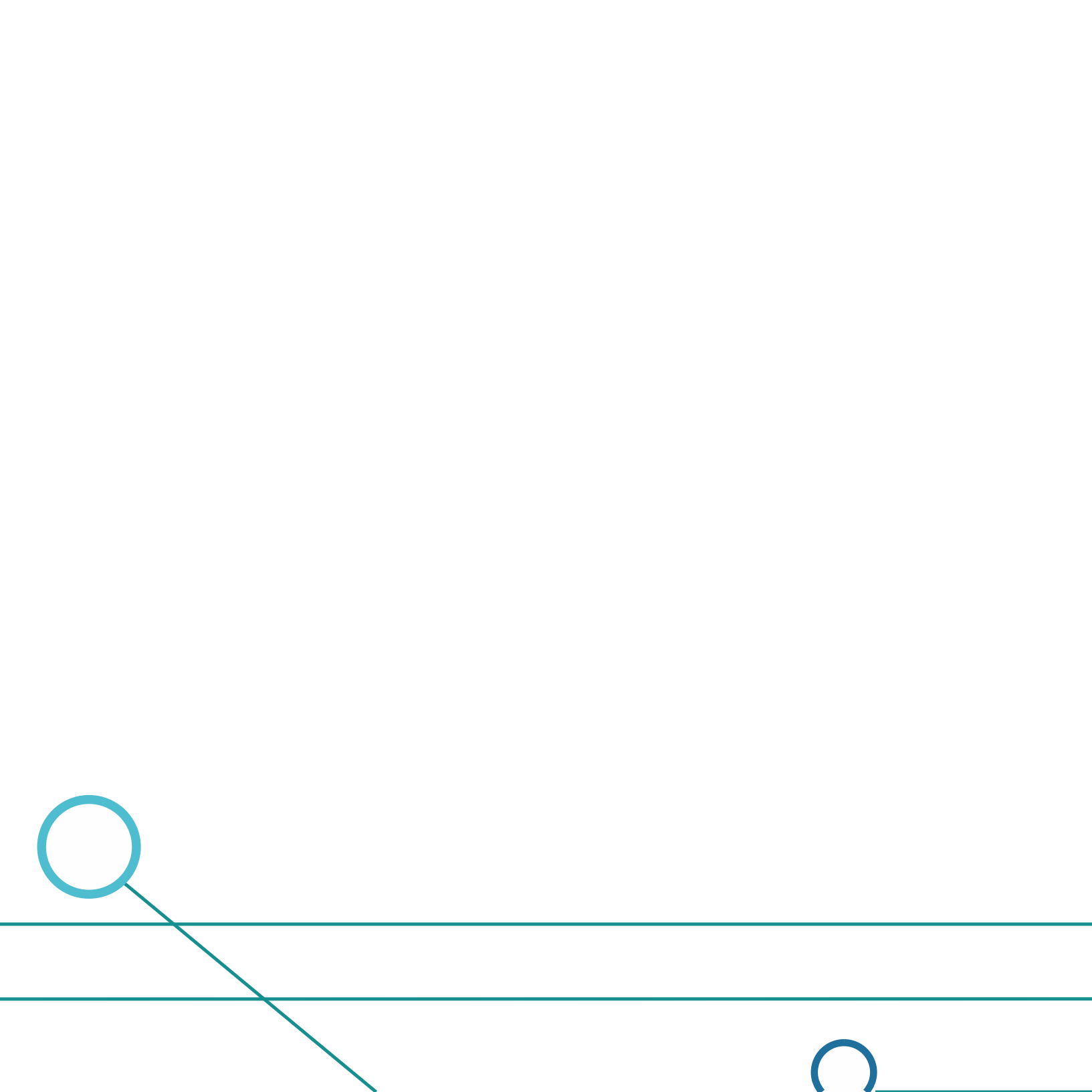
26 Informazioni utili

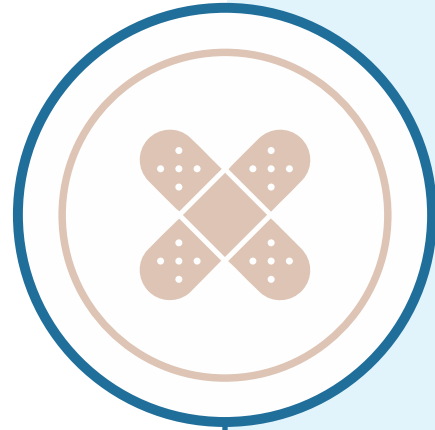
26 Come richiedere il rimborso

27 Informazioni sul rapporto associativo

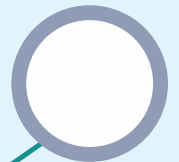
27 Esclusioni

28 Contatti





AMBITO SANITARIO





VISITE SPECIALISTICHE

► **massimale annuo € 1.550**

DOCUMENTI DA PRESENTARE:

- Impegnativa o prescrizione medica
(con quesito diagnostico, sono escluse le diciture di "controllo")
- Documento di spesa (ticket o fattura)

A. VISITE SPECIALISTICHE

La mutua provvederà al rimborso delle visite specialistiche, conseguenti a malattia o infortunio, effettuate dal socio secondo i seguenti massimali:

80% ► TICKET	RIMBORSO DEL TICKET
► PRIVATI & INTRAMOENIA	MASSIMALE € 20 FATTURA

I documenti di spesa devono riportare l'indicazione della specialità del medico curante.

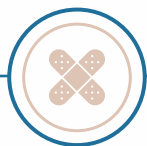
L'impegnativa dovrà riportare la patologia presunta o accertata per la quale viene effettuata la visita.

I rimborsi saranno riconosciuti per un massimo di 2 visite per specializzazione.

Nel caso in cui la visita specialistica comprenda anche una prestazione diagnostica ad essa collegata e sia effettuata contestualmente alla stessa, il titolo del rimborso sarà unico e contemplato nell'ambito del sussidio per VISITA SPECIALISTICA.

ELENCO DELLE VISITE SPECIALISTICHE PRESE IN CARICO

- Visita allergologica
- Visita cardiologica
- Visita dermatologica
- Visita dietista
- Visita endocrinologica
- Visita fisiatrice
- Visita ginecologica
- Visita internistica
- Visita neurologica
- Visita oculistica
- Visita oncologica
- Visita ortopedica
- Visita ostetrico-ginecologica
- Visita otorinolaringoiatrice
- Visita pneumologica
- Visita reumatologa
- Visita senologica
- Visita urologica
- Consulenza nutrizionale



AMBITO SANITARIO



ALTA SPECIALIZZAZIONE

► **massimale annuo € 1.800**

DOCUMENTI DA PRESENTARE:

- Impegnativa o prescrizione medica
(con quesito diagnostico, sono escluse le diciture di "controllo")
- Documento di spesa (ticket o fattura)

B.I ALTA SPECIALIZZAZIONE

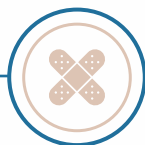
La mutua provvederà al rimborso degli esami di alta specializzazione, conseguenti a malattia o infortunio, effettuate dal socio secondo i seguenti massimali:

80% ► TICKET	RIMBORSO DEL TICKET
► PRIVATI & INTRAMOENIA	MASSIMALE € 20 FATTURA

I rimborsi saranno riconosciuti per un massimo di 2 volte all'anno per ogni singola prestazione elencata. L'impegnativa dovrà riportare la patologia presunta o accertata per la quale viene effettuato l'esame. Nel caso in cui la prestazione di diagnostica comprenda anche una visita specialistica ad essa collegata e sia effettuata contestualmente alla stessa, il titolo del rimborso sarà unico e contemplato nell'ambito del sussidio per VISITA SPECIALISTICA.

ELENCO DELLE PRESTAZIONI PRESE IN CARICO

- Accertamenti endoscopici
- Accertamenti radiologici d'apparato od organo
- Angiografia
- Artrografia
- Broncografia
- Cisternografia
- Cistografia
- Cistouretrografia
- Clisma opaco
- Colangiografia intravenosa
- Colangiografia percutanea PTC
- Colangiografia trans Kehr
- Colecistografia
- Dacriocistografia
- Defecografia
- Doppler
- Doppler-ecodoppler
- Ecocardiogramma
- Ecocardio-colordopler
- Ecocolordoppler
- Ecografia d'apparato ed organo
- Elettrocardiogramma
- Elettroencefalogramma
- Elettromiografia
- Fistelografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Isterosalpingografia
- Linfografia
- Mammografia
- Mielografia
- MOC
- PET
- Retinografia
- RMN
- Scialografia
- Scintigrafia
- Splenoportografia
- TAC
- Urografia
- Vesciculodeferentografia
- Video angiografia
- Wirsungrafia



AMBITO SANITARIO





ALTA SPECIALIZZAZIONE

DOCUMENTI DA PRESENTARE:

- Impegnativa o prescrizione medica
(con quesito diagnostico, sono escluse le diciture di "controllo")
- Documento di spesa (ticket o fattura)

B.2 ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI MINORI

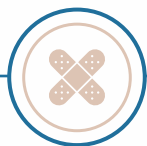
I soli ticket dei seguenti accertamenti diagnostici strumentali non previsti al punto "B.1", saranno rimborsati all'80% fino a un massimale annuo pari a euro 180.

ELENCO DELLE PRESTAZIONI PRESE IN CARICO

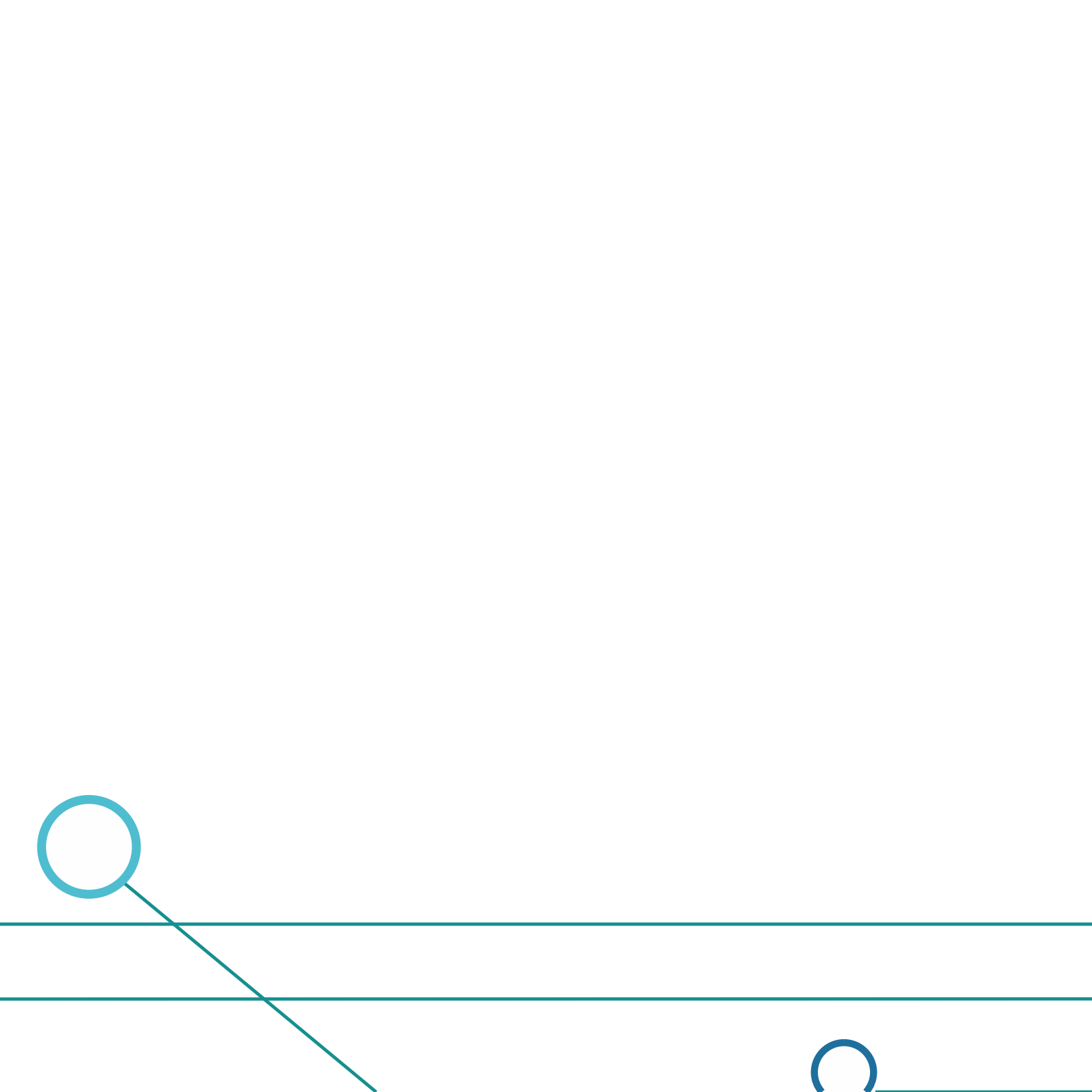
- Elenco delle prestazioni prese in carico:
- [Ecografia mammaria](#)
- Ecografia pelvica anche con sonda transvaginale
- [Ecografia prostatica anche transrettale](#)
- Ecografia addome superiore
- [Ecografia addome inferiore](#)
- Ecodoppler cardiaco compreso color
- [Ecocolordoppler arti inferiori e superiori](#)
- Ecocolordoppler aorta addominale
- [Ecocolordoppler tronchi sovraortici](#)
- Radiologia senza/con contrasto

Sono ricompresi i seguenti accertamenti di laboratorio: analisi del sangue, analisi urine.

Non sono ricompresi esami delle feci, HPV-DNA test, vaccini, screening (PAP TEST), test allergologici, tamponi vaginali, test e cure relative alla PMA (Procreazione Medicalmente Assistita), screening prenatali (es: test DNA, PAP-A, UltraNIPT, Bitest), amniocentesi, villocentesi, esami istologici, citologici, biopsie, ed altre forme di test.

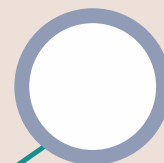


AMBITO SANITARIO





AMBITO SOCIO – SANITARIO





CONSULENZA TELEFONICA SPECIALISTICA



800.15.16.22

lun-ven 8.30-13.00 | 14.00-18.30

sab 8.30-13.00

In collaborazione con

milc
foundation onlus

"Pronto? Ti ascolto" è il progetto nato dalla collaborazione tra **Medi SMS** e **Milc Foundation Onlus**, fondazione attiva in ambito sociale e socio-sanitario, al fine di intervenire sulle fragilità attuali e le vulnerabilità emergenti.

L'iniziativa offre un servizio di assistenza telefonica gestito da specialisti, quali **psicologi, logopedisti e fisioterapisti**.

Il progetto garantisce un sostegno consulenziale per affrontare le difficoltà personali ed organizzative della vita quotidiana.

Per accedere a questo servizio, è necessario fornire un numero di telefono degli operatori nazionali di rete fissa o mobile ed i dati personali che verranno trattati in maniera riservata con il solo ed unico scopo di poter erogare la prestazione.

Tutti i dati forniti saranno trattati a norma di legge.

Il contenuto dei consulti ed il servizio offerto sono di natura informativa ed orientativa medico specialistica non vincolante per il socio.

I consulti non sostituiscono e non surrogano in alcun modo il rapporto medico paziente. Le indicazioni ottenute dai consulenti telefonici non possono prescindere da una visita medica, che rappresenta il solo strumento diagnostico per una corretta terapia.



AMBITO SOCIO – SANITARIO

È UTILE PER:

- **capire come affrontare un disagio**, un cambiamento o una difficoltà grazie ad un colloquio telefonico con uno specialista (separazione, rapporti conflittuali nel contesto lavorativo, una malattia invalidante e la sua percezione, ecc);
- **comprendere eventuali stati ansiogeni**, il perché di determinati sintomi e le possibili soluzioni;
- **avere un parere medico** su una determinata sintomatologia e la sua possibile causa;
- **avere un consulto specialistico** senza lasciare la propria casa, un luogo in cui vi sentite sicuri e liberi di esprimervi.

L'operatore telefonico si accorderà direttamente con il socio in merito a data ed orario per la consulenza. Il socio verrà chiamato dal professionista nella data ed all'orario fissato.

Se non dovesse trovarlo, il professionista richiamerà il socio al **massimo 3 volte** a distanza di qualche minuto, successivamente sarà necessario che il paziente richiami il numero verde per prendere un nuovo appuntamento.

Per accedere a questo servizio è necessario fornire un numero di telefono della rete di telefonia italiana, sia fisso che mobile.

L'accesso è gratuito da rete fissa, mentre segue la tariffa dell'operatore telefonico della propria rete mobile.



CONSULENZA TELEFONICA PSICOLOGICA

Perché dovresti utilizzare il servizio di consulenza psicologica

- perché ricevi supporto immediato ed efficiente;
- perché l'assenza di contatto visivo può facilitarti nell'esprimere il tuo disagio;
- perché hai la possibilità di intervenire rapidamente su depressione, ansia e molti tipi di malessere psicologico;
- perché hai la possibilità di avere un consulto anche se non puoi muoverti da casa.
- perché prendi confidenza con il contesto consulenziale per passare dal sostegno psicologico a distanza al sostegno di persona.

Chi ti risponde

Ti risponde uno psicologo iscritto all'Albo Nazionale, con il quale potrai instaurare un rapporto e richiederlo ad ogni consulenza telefonica.

NUMERO CONSULENZE E DURATA

6 consulenze gratuite
25 min./una

Nel caso in cui tu volessi continuare ad usufruire delle prestazioni telefoniche, una volta esaurite quelle gratuite, potrai accordarti con il medico per prestazioni singole o pacchetti di prestazioni prepagati. Il pagamento sarà da effettuarsi tramite bonifico o ricarica Poste Pay entro le 24h precedenti alla prestazione. In caso di pagamento non pervenuto, la prenotazione verrà annullata e sarà necessario concordare un'altra data.

Il costo di una consulenza singola da 25 minuti è di € 20 IVA inclusa.

Le eventuali prestazioni pagate sono detraibili dalla dichiarazione dei redditi.



AMBITO SOCIO – SANITARIO



CONSULENZA TELEFONICA FISIATRICA

Perché dovresti utilizzare il servizio di consulenza fisiatrice

- perché ricevi il parere tempestivo di un esperto, che ti consiglierà lo specialista più affine alla tua sintomatologia;
- perché hai la possibilità di avere un consulto anche se non puoi recarti da un professionista;
- perché prendi confidenza con il contesto consulenziale per passare dal sostegno fisiatico a distanza al sostegno di persona.

Chi ti risponde

Ti risponde un esperto abilitato alla professione medico-chirurgica con specializzazione in fisiatria.

NUMERO CONSULENZE E DURATA

2 consulenze gratuite
15 min./una

Nel caso in cui tu volessi continuare ad usufruire delle prestazioni telefoniche, una volta esaurite quelle gratuite previste da piano sanitario, potrai accordarti con il medico per prestazioni singole o pacchetti di prestazioni prepagati. Il pagamento sarà da effettuarsi tramite bonifico o ricarica Poste Pay entro le 24h precedenti alla prestazione. In caso di pagamento non pervenuto, la prenotazione verrà annullata e sarà necessario concordare un'altra data.

Il costo di una consulenza singola da 15 minuti è di € 25 IVA inclusa.

Le eventuali prestazioni pagate sono detraibili dalla dichiarazione dei redditi.



CONSULENZA TELEFONICA LOGOPEDICA

Perché dovresti utilizzare il servizio di consulenza logopedica

- perché ricevi un consiglio affidabile sulle possibili cause di disturbi della voce, del linguaggio, della comunicazione, della deglutizione e dei disturbi cognitivi connessi come ad esempio alla memoria e/o all'apprendimento;
- perché hai la possibilità di avere un consulto anche se non puoi recarti da un professionista;
- perché prendi confidenza con il contesto consulenziale per passare dal sostegno logopedico a distanza al sostegno di persona.

Chi ti risponde

Ti risponde un esperto abilitato alla professione logopedica.

NUMERO CONSULENZE E DURATA

2 consulenze gratuite
15 min./una

Nel caso in cui tu volessi continuare ad usufruire delle prestazioni telefoniche, una volta esaurite quelle gratuite previste da piano sanitario, potrai accordarti con il medico per prestazioni singole o pacchetti di prestazioni prepagati. Il pagamento sarà da effettuarsi tramite bonifico o ricarica Poste Pay entro le 24h precedenti alla prestazione. In caso di pagamento non pervenuto, la prenotazione verrà annullata e sarà necessario concordare un'altra data.

Il costo di una consulenza singola da 20 minuti è di € 15 IVA inclusa.

Le eventuali prestazioni pagate sono detraibili dalla dichiarazione dei redditi.



AMBITO SOCIO – SANITARIO



VIDEOCONSULTO SANITARIO SPECIALISTICO

► tariffa agevolata

Medi SMS mette a disposizione dei propri soci la piattaforma *VideoHealth*.

VideoHealth è un network sanitario che fornisce videoconsulti medici specialistici di alta qualità.

Per la fruizione del servizio basterà:

- 1 Cliccare sul link rete VideoHealth presente nell'area riservata del sito di Medi SMS
- 2 Visualizzare il codice promozione
- 3 Cliccare sul link "portale Video Health"

Scopri VideoHealth prenota il tuo videoconsulto in un click



CONSULENZA & SALUTE



MAGAZINE SALUTE

► rivista digitale mensile

Milc News. Sapere di più, vivere meglio affronta le tematiche riguardanti:

- Alimentazione
- Muoversi
- Rimanere giovani
- Psicologia
- Tendenze
- Prodotti del benessere

Il magazine sviluppa le seguenti tre rubriche:

- **CHIEDI ALL'ESPERTO**
professionisti ed esperti intervistati per i lettori
- **BENESSERE NEWS**
notizie dal mondo di Fondazione Milc e i servizi a tutela della salute
- **ENCICLOPEDIA MEDICA TASCABILE**
comprendere il complesso mondo della salute in modo facile, pillole di conoscenza scientifica

Il magazine sarà reso disponibile mensilmente nell'area riservata di ciascun socio.



CONSULENZA & SALUTE



INFORMAZIONI UTILI

COME RICHIEDERE IL RIMBORSO

La richiesta di rimborso può essere inoltrata alla Mutua secondo le seguenti modalità:

ONLINE

- Vai al sito www.medimutua.org
- Accedi alla tua Area riservata
- Richiedi il rimborso seguendo la procedura indicata

Riceverai una mail di notifica per ogni fase di gestione della tua richiesta.

VIA POSTA

- Stampa e compila il modulo "Richiesta di rimborso", presente nella tua Area Riservata;
- Invalo assieme alla documentazione indicata nella sezione del servizio di tuo interesse:
 - **via posta ordinaria all'indirizzo**
Medi SMS Via G. Mameli 12 - 35131 Padova
 - **via e-mail all'indirizzo:**
rimborsi@medimutua.org

Le richieste incomplete non potranno essere accolte. Passati 2 mesi di inattività, queste ultime verranno automaticamente eliminate dal gestionale, fermo restando il diritto del socio di presentarle nuovamente.

INFORMAZIONI SUL RAPPORTO ASSOCIATIVO

Operatività del piano sanitario

- Il piano sanitario è valido unicamente per il socio;
- Il piano sanitario ha durata dal **01/01** al **31/12 di ogni anno** (salvo diversa data di adesione alla mutua del socio). Le richieste di rimborso potranno essere inviate sino al 31/01 dell'anno successivo a quello di competenza.
- Le prescrizioni devono contenere: data, timbro, firma e quesito diagnostico.

Rete dei centri convenzionati

Medi SMS utilizza la rete dei centri convenzionati Medi - Sanidoc - Consorzio Mu.Sa. - Fimiv. Laddove non vi fossero, nella provincia di residenza del socio, centri sanitari, professionisti o servizi convenzionati a Medi SMS, quest'ultimo potrà utilizzare il centro sanitario, il professionista o servizio di sua scelta, fermo restando il diritto al rimborso della prestazione come nei casi d'accesso alla *Rete Medi*.

Estensione della copertura

Il socio ha la facoltà di richiedere l'estensione tramite Sanidoc della copertura del piano sanitario ai propri famigliari, alle seguenti condizioni:

- L'intero nucleo familiare dovrà essere messo in copertura contemporaneamente.

- Sono fatte salve le situazioni nelle quali un componente del nucleo familiare sia già coperto da altro piano sanitario;
- I massimali indicati nel piano sanitario saranno applicati per nucleo familiare;

Per famigliari s'intendono marito, moglie, more uxorio e figli fiscalmente a carico.

ESCLUSIONI

Se non diversamente disposto dalle singole voci di copertura saranno escluse le seguenti prestazioni:

Visite o esami diagnostici di controllo, visite medico sportive, vaccini, screening (PAP TEST), test allergologici, tamponi vaginali, test e cure relative alla PMA (Procreazione Medicalmente Assistita), screening prenatali (es: test DNA, PAP-A, UltraNIPT, Bitest), amniocentesi, villocentesi, esami istologici, citologici, biopsie, odontoiatria, ortodonzia, Medicina legale, Medicina del lavoro, Medicina estetica, visite per il rilascio di patenti brevetti e abilitazioni, Omeopatia, Medicina olistica, Medicina tradizionale cinese, Chiropratica, Iridologia. Prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico sportivi, centri estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere, anche se con annesso centro medico.



INFORMAZIONI UTILI

CONTATTI

Per tutte le prestazioni relative al Piano sanitario visita il sito:

www.medimutua.org

Numero Verde 800 90 34 35

dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 - 18.00



Puoi contattarci inoltre ai seguenti indirizzi:

- info@medimutua.org
- rimborsi@medimutua.org
- assistenza@medimutua.org

Eventuali reclami riguardanti il rapporto associativo devono essere inoltrati a:

Medi – Società di mutuo soccorso

Ufficio relazioni con i soci – Via G. Mameli 12- 35131 Padova

Email: reclami@medimutua.org

I reclami indirizzati alla mutua dovranno contenere almeno i seguenti dati:

- Nome, cognome e domicilio del socio
- Recapito telefonico e/o email
- Breve descrizione del motivo di lamentela

PER INFORMAZIONI E CONSULENZE

Via Goffredo Mameli 12, 35131 Padova - Italia

info@medimutua.org

www.medimutua.org

RELEASE 01/01/2022

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO
medi