



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**

Novità biennio 2022/23

- A. Migliorato ed aggiornato l'elenco delle prestazioni
- B. Adesione familiari non conviventi dei medici iscritti ad ENPAM
- C. Nuovi Piani sanitari dedicati agli studenti
- D. Un grande investimento, a favore degli iscritti, per una campagna di prevenzione in ambito cardiovascolare, odontostomatologico e geriatrico
- E. Sussidi aggiuntivi in favore dei Soci: genitorialità e studio
- F. Regole di accesso

**Senza aumenti di costi per i soci
e con mantenimento degli stessi premi versati nel 2020/21**



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**

A

Migliorato ed aggiornato l'elenco delle prestazioni

- Migliorie Piano Base
- Migliorie Piano Integrativo 1 – ricoveri
- Migliorie Copertura Critical Illness

Migliorato ed aggiornato l'elenco dei Grandi Interventi Chirurgici

1) Aumento dei massimali

- Area Ricovero Grandi Interventi (di seguito per brevità G.I.) da € 400.000 a € 700.000
- Area Ricovero Gravi Eventi Morbosi (di seguito per brevità G.E.M.) da € 260.000 a € 350.000
- Massimale per anno e Assicurato pari ad € 500.000 è elevato a € 600.000 euro per le tutte prestazioni
- In caso di coma farmacologico il massimale annuo è elevato a € 700.000
- Trasporto sanitario in caso di G.I. da € 2.200 a € 6.000
- Trasporto sanitario in caso di G.E.M. da € 4.000 a € 6.000
- Rimpatrio sanitario in caso di G.I. da € 3.500 a € 5.000
- Rimpatrio sanitario in caso di G.E.M. € 2.400 a € 5.000
- Alta Diagnostica Base da € 27.500 a € 30.000 (Art.12.1)

2) Riduzione periodicità per la prevenzione oculistica

Riduzione della periodicità con cui è possibile effettuare la prevenzione oculistica dai 3 anni attualmente previsti a 2 anni: in questo modo, la visita oculistica uomo/donna potrà essere effettuata ogni 2 anni, anziché ogni 3 anni.

3) Sconto del 40% del premio annuo del modulo base per i figli con età minore o uguale a 18 anni

A partire dal secondo figlio (lo sconto si applica rispetto al premio della fascia 0-29 del Piano Base).

4) Introduzione di una nuova garanzia di rimborso del tampone

Introduzione di una nuova garanzia di rimborso del tampone per screening per infezione da Sars- Cov2 (sia esso rapido o molecolare) con Rimborso di un tampone 1 volta all'anno PER NUCLEO, sempre nel limite di 18 euro.



5) Garanzia (Art. 4.4) «LATTE ARTIFICIALE» spostata dal «Piano integrativo 3 Specialistica Plus!» al «Piano Base»

In un'ottica di maggiore attenzione all'assistenza alla genitorialità, si prevede la garanzia del “LATTE ARTIFICIALE” all'interno del Piano Base, spostando la garanzia Art. 4.4 dal modulo 3 Specialistica Plus al Piano Base.

SaluteMia per il tramite di Unisalute liquida all'Assistita le spese sostenute per l'acquisto di latte artificiale nei casi di seguito indicati. La prestazione s'intende prestata in forma di indennizzo forfettario, nei casi di:

- Parto pretermine prematuro
- Agalattia
- Ipogalattia
- Intolleranza o Allergia del neonato accertata e certificata dal Pediatra

Il rimborso, una tantum e in unica soluzione, è pari a 990 euro. Il latte artificiale acquistato deve:

- Rispettare quanto disposto dal D.M n. 500 del 1994 e successive modifiche;
- Riportare l'indicazione “tipo 1” o diciture simili che indichino inequivocabilmente il latte artificiale destinato all'alimentazione del lattante nei primi 6 mesi di vita. Gli scontrini d'acquisto, da presentare in originale e in unica spedizione, devono riportare come data di acquisto quella dal terzo giorno dopo il parto e fino al compimento del 9° mese di vita del lattante.



6) Introduzione della garanzia «Mother Care»

In un'ottica assistenziale alla genitorialità, si introduce nel Piano Base la garanzia Mother Care: SaluteMia, per il tramite di UniSalute, nel caso in cui la gravidanza abbia avuto inizio successivamente alla data di effetto di polizza o all'ingresso in copertura dell'assistita aderente, provvede al pagamento delle prestazioni sotto elencate, **effettuate esclusivamente attraverso la rete convenzionata UniSalute, indicata dalla Centrale Operativa previa prenotazione:**

- Consulente allattamento
- Nutrizionista per il bambino
- Nutrizionista per la mamma
- Ostetrica
- Psicologo

L'Assistita potrà usufruire delle suddette prestazioni presso il domicilio, laddove il servizio sia disponibile e attivabile, oppure in modalità remota, tramite teleconsulto o video consulto.

La garanzia opera sino a un **massimo di 3 prestazioni** per ciascuna gravidanza e potrà essere **usufruita sino a 12 mesi dalla nascita del bambino.**



7) Prevenzione Obesità Infantile

Prestata a favore dei figli del titolare, di età compresa tra i 4 e 18 anni, già in copertura. Per attivare la garanzia l'Assicurato dovrà compilare un questionario dati **volto ad individuare eventuali stati di rischio di obesità nei figli da 4 a 18 anni**, raggiungibile dal sito www.unisalute.it.

La Società provvederà ad analizzarne i contenuti ed entro 2 giorni comunicherà al genitore assicurato tramite email l'esito delle valutazioni, mettendo a disposizione una tabella con dati e consigli personalizzati su una corretta alimentazione e attività fisica, sull'area riservata del sito internet accessibile tramite username e password. Saranno altresì **fornite indicazioni e consigli su comportamenti e stili di vita corretti in merito ad alimentazione e attività fisica**, rivolti all'assicurato per i propri figli, in collaborazione con un medico di UniSalute.

Solo nel caso in cui i parametri rilevati dalla compilazione del questionario indichino che il figlio si trovi in uno stato di obesità, sovrappeso o sottopeso, la Società provvederà all'organizzazione e al pagamento di una visita specialistica dal pediatra/dietologo da effettuarsi in strutture sanitarie convenzionate con Unisalute indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione. Poiché gli indicatori di tali stati devono essere regolarmente monitorati, la Società provvederà a contattare il genitore assicurato via email una volta al mese per un periodo di tre mesi, richiedendo l'inserimento di peso e altezza del figlio.

La presente garanzia verrà prestata fino alla scadenza della polizza, a partire dalla data di compilazione del questionario presente nel sito Unisalute.



8) Servizio Monitor Salute

Si tratta di un programma di monitoraggio a distanza dei valori clinici in caso di specifiche malattie croniche, valutate tramite compilazione da parte dell'Assistito di un Questionario reperibile nell'Area Riservata.

Il Servizio Monitor Salute è offerto da UniSalute in collaborazione con SiSalute, divisione di UniSalute Servizi S.r.l., la nuova società controllata da UniSalute che offre servizi non assicurativi in ambito salute.

Consente un **servizio di monitoraggio a distanza dei valori clinici in caso di malattie croniche** quali diabete, ipertensione e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) rivolto agli **Assicurati con età maggiore o uguale a 50 anni**. Per attivare il Servizio, **l'Assicurato dovrà compilare il "Questionario Monitor – Salute"** presente sul sito www.unisalute.it, reperibile nell'Area Riservata nella quale ogni Assicurato può accedere tramite proprie credenziali di accesso.

L'Assicurato seguendo le indicazioni che verranno fornite durante la compilazione del Questionario, **dovrà: inviare documentazione medica attestante la patologia cronica, sottoscrivere e inviare il consenso al trattamento dei dati personali; sottoscrivere e inviare il Modulo di Adesione al servizio**. Unisalute, attraverso il suo personale qualificato, **provvederà a monitorare a distanza la malattia cronica** e all'occorrenza contattare telefonicamente l'Assicurato, per verificare i valori rilevati dai dispositivi medici.

La presente garanzia è prestata per l'intera annualità assicurativa sempre che l'Assistito presenti i requisiti per entrare nel programma di tele-monitoraggio.



9) Servizi aggiuntivi

Introduzione della garanzia “**VIDEO CONSULTO PER VISITE SPECIALISTICHE**”: SaluteMia per il tramite di UniSalute garantisce la possibilità di ottenere un video consulto per le prestazioni incluse nell’elenco sotto riportato, al fine di poter dialogare a distanza con uno specialista convenzionato.

Viene garantito un confronto diretto con lo specialista in tutti i casi in cui non sia necessario un contatto fisico, ad esempio per condividere i risultati di esami o referti, avere risposte a dubbi e domande sulle terapie, dialogare con il medico per eventuali approfondimenti.

Il Servizio è prestato esclusivamente nei centri convenzionati con UniSalute, pertanto non è prevista la possibilità di ottenere il rimborso di tali prestazioni.

Il Servizio di video consulto è prestato per un massimo di 5 prestazioni all’anno per persona assicurata.

Elenco dei servizi di «Video Consulto»

ALLERGOLOGICO, ANGIOLOGICO, CARDIOLOGICO, CHIRURGICO, DERMATOLOGICO ANCHE PEDIATRICO, EMATOLOGICO, ENDOCRINOLOGICO, FISIATRICO, GASTROENTEROLOGICO, GINECOLOGICO ANCHE PEDIATRICO, NEFROLOGICO, NEUROCHIRURGICO, NEUROLOGICO, NEUROPSICHIATRA INFANTILE, OCULISTICO, ORTOPEDICO ANCHE PEDIATRICO, OTORINOLARINGOIATRICO ANCHE PEDIATRICO, PEDIATRICO, PNEUMOLOGICO, REUMATOLOGICO, SENOLOGICO, UROLOGICO

Migliorie Piano Integrativo 1 - Ricoveri

Introduzione del regime di Intervento chirurgico ambulatoriale (I.C.A.)

Limitatamente alla procedura chirurgica per il trattamento della cataratta nel limite massimo di € 1.500,00 per occhio e in caso di iniezioni intravitreali anche diversi da maculopatia degenerativa alle Condizioni di Liquidazione già previste per l'Area Ricovero del "modulo Integrativo 1. Ricoveri" e di seguito riepilogate:

- Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate con la Compagnia e di personale medico convenzionato si prevede la liquidazione diretta;
- Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di personale medico non convenzionati con la Compagnia si prevede applicazione dello scoperto 20% e di un minimo non indennizzabile di € 100 per prestazione;
- In caso di utilizzo del SSN si prevede il rimborso integrale del ticket.



SaluteMia

Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri

Migliorie Copertura Critical Illness

Inserimento tra le patologie già previste in polizza del caso di: Insufficienza renale cronica severa con necessità di trattamento dialitico

Si intende con tale condizione l'insufficienza renale severa ed irreversibile di entrambi i reni che ha imposto all'Isritto l'avvio del trattamento dialitico secondo la valutazione del medico nefrologo.

Ai fini del riconoscimento della condizione è necessaria idonea documentazione clinica comprovante l'inserimento dell'assistito in un programma di emodialisi renale periodica e continuativa.

Non sono inserite in tale definizione le insufficienze renali acute reversibili che richiedano un trattamento dialitico temporaneo.



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**

B

**Adesione dei familiari
non conviventi dei medici
iscritti alla fondazione ENPAM**

Familiari non conviventi dei medici

Adesione dei familiari non conviventi dei medici iscritti alla Fondazione ENPAM

Per il prossimo Biennio c'è una grande ed importante novità che dimostra come SaluteMia, gli Amministratori e i Soci Fondatori vogliano essere **sempre più vicino ai Medici ed anche alle loro famiglie.**

Per questo **i Medici potranno presentare alla Mutua un loro Familiare** (parenti ed affini di primo grado, coniuge, fratelli e sorelle) che, ai sensi del regolamento, **assumerà lo Status di Socio Ordinario Familiare** e potrà sottoscrivere direttamente i piani sanitari per se e per il proprio nucleo familiare.

La quota di Iscrizione per tale categoria di Soci è di **€ 80 per il single ed € 110 per il nucleo**, mentre i costi e le prestazioni dei piani sanitari non mutano.



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**

C

Nuovi piani sanitari dedicati agli studenti

- Iscritti alla facoltà di medicina (corso di laurea in Medicina/Chirurgia e Odontoiatria)
- Iscritti alla Fondazione Enpam ed in regola con i pagamenti
- Limite di età a 40 anni

Piano Studenti Ippocrate

Prospetto riepilogativo prestazioni piano «IPPOCRATE»

CONTRIBUTO per singolo studente € 97,50

PRESTAZIONI OSPEDALIERE	MASSIMALI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
Indennità sostitutiva In caso di ricovero in istituto di cura, con o senza intervento chirurgico, reso necessario anche da Parto Naturale, Parto Cesareo, Aborto Terapeutico o spontaneo	€ 80,00 giorno max 90 giorni
PRESTAZIONI EXTRA-OSPEDALIERE	MASSIMALI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
Trattamenti Fisioterapici da Infortunio	
Massimale Diretta Indiretta	€ 500,00 Rimborso al 100% Scoperto 45% minimo €. 70,00
Protesi ortopediche e acustiche	
Massimale	€ 1.000,00 Scoperto 20% minimo €. 50,00
Cure Dentarie da Infortunio	
Massimale Diretta Indiretta	€ 1.500,00 Rimborso al 100% Scoperto al 20% minimo €. 100,00
Stato di non autosufficienza temporanea	
Somma garantita mensilmente	€ 500,00 Massimo 6 mesi

SERVIZI DI CONSULENZA

Informazioni sanitarie telefoniche, prenotazione di prestazioni sanitarie, pareri medici immediati

PRESTAZIONI A TARIFFE AGEVOLATE

Qualora una prestazione non sia in copertura perché non prevista dal piano sanitario o per esaurimento del massimale o perché inferiore ai limiti contrattuali e rimanga a totale carico dell'Assicurato, è possibile richiedere alla Centrale Operativa la prenotazione della prestazione e l'invio alla struttura, prescelta tra quelle Convenzionate di un fax che consentirà di ottenere l'applicazione di tariffe riservate agli assicurati UniSalute con un conseguente risparmio rispetto al tariffario normalmente previsto.



SaluteMia
Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri

Studenti

Piano Studenti Leonardo

Prospetto riepilogativo prestazioni piano «LEONARDO»

CONTRIBUTO per singolo studente € 275,00

PRESTAZIONI OSPEDALIERE	MASSIMALI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
Indennità sostitutiva In caso di ricovero in istituto di cura, con o senza intervento chirurgico, reso necessario anche da Parto Naturale, Parto Cesareo, Aborto Terapeutico o spontaneo	€ 80,00 giorno max 90 giorni

SERVIZI DI CONSULENZA
Informazioni sanitarie telefoniche, prenotazione di prestazioni sanitarie, pareri medici immediati

PRESTAZIONI A TARIFFE AGEVOLATE
Qualora una prestazione non sia in copertura perché non prevista dal piano sanitario o per esaurimento del massimale o perché inferiore ai limiti contrattuali e rimanga a totale carico dell'Assicurato, è possibile richiedere alla Centrale Operativa la prenotazione della prestazione e l'invio alla struttura, prescelta tra quelle Convenzionate di un fax che consentirà di ottenere l'applicazione di tariffe riservate agli assicurati UniSalute con un conseguente risparmio rispetto al tariffario normalmente previsto.

PRESTAZIONI EXTRA-OSPEDALIERE	MASSIMALI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
Prestazioni di "Alta diagnostica e Terapie"	
Massimale	€ 5.000,00
Diretta	Franchigia € 30,00
Indiretta	Scoperto 40% minimo €. 60,00
	Sottolimito di € 500,00 per laserterapia
Visite Specialistiche, Accertamenti Diagnostici	
Massimale	€ 1.500,00
Diretta	Franchigia € 30,00
Indiretta	Scoperto 40% minimo €. 60,00
Trattamenti Fisioterapici da Infortunio	
Massimale	€ 500,00
Diretta	Rimborso al 100%
Indiretta	Scoperto 45% minimo €. 70,00
Protesi ortopediche e acustiche	
Massimale	€ 1.000,00
	Scoperto 20% minimo €. 50,00
Cure Dentarie da Infortunio	
Massimale	€ 1.500,00
Diretta	Rimborso al 100%
Indiretta	Scoperto al 20% minimo €. 100,00
Cure Oncologiche	
Massimale	€ 5.000,00
Diretta	Rimborso al 100%
In SSN	Rimborso al 100% dei ticket
Cure Odontoiatriche particolari	
Ablazione tartaro con eventuale visita di	1 Volta l'anno solamente nei centri
Stato di non autosufficienza temporanea	
Somma garantita mensilmente	€ 500,00 Massimo 6 mesi



SaluteMia

Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri

Piano Studenti Pasteur

Prospetto riepilogativo prestazioni piano «PASTEUR»

CONTRIBUTO per singolo studente € 575,00

PRESTAZIONI OSPEDALIERE	MASSIMALI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
Ricovero, Day Hospital, Ambulatoriale reso necessario da Grande Intervento Chirurgico.	
Massimale	€ 125.000,00
Diretta	Rimborso al 100%
Indiretta	Scoperto 20% minimo € 1.000,00
Intervento chirurgico con uso di Robot	€ 2.500,00 a ricovero
Rette di degenza in caso di Ricovero	Se fuori network, limite di € 200,00 al giorno
PRE/POST	100 giorni / 100 giorni, scoperto 20%, minimo di € 1.000
Parto Cesareo	
Massimale	€ 5.000,00
Parto naturale o aborto terapeutico e spontaneo	
Massimale	€ 4.000,00
Accompagnatore	€ 50,00 giorno - massimo 30 giorni
Assistenza infermieristica	€ 50,00 giorno - massimo 30 giorni
Trasporto sanitario dell'assicurato	€ 1.000,00 a ricovero
Rimpatrio della salma	€ 1.500,00 dall'estero per anno assicurativo
Indennità Sostitutiva massimo 90 giorni di ricovero	€ 80,00 giorno
Indennità Sostitutiva per Grande Intervento Chirurgico	€ 2.000,00 pre/post
Ticket sulle prestazioni coperte	Rimborso al 100%

STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA TEMPORANEA	MASSIMALI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
Stato di non autosufficienza dell'Assicurato non giudicato "consolidato"	Somma garantita mensilmente € 500,00 Massimo 6 mesi
SERVIZI DI CONSULENZA	
Informazioni sanitarie telefoniche, prenotazione di prestazioni sanitarie, pareri medici immediati	
PRESTAZIONI A TARIFFE AGEVOLATE	
Qualora una prestazione non sia in copertura perché non prevista dal piano sanitario o per esaurimento del massimale o perché inferiore ai limiti contrattuali e rimanga a totale carico dell'Assicurato, è possibile richiedere alla Centrale Operativa la prenotazione della prestazione e l'invio alla struttura, prescelta tra quelle Convenzionate di un fax che consentirà di ottenere l'applicazione di tariffe riservate agli assicurati UniSalute con un conseguente risparmio rispetto al tariffario normalmente previsto.	

PRESTAZIONI EXTRA-OSPEDALIERE	MASSIMALI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
Prestazioni di "Alta diagnostica e Terapie"	
Massimale	€ 5.000,00
Diretta	Franchigia € 30,00
Indiretta	Scoperto 40% minimo € 60,00
Sottolimito di € 500,00 per laserterapia	
Visite Specialistiche, Accertamenti Diagnostici	
Massimale	€ 1.500,00
Diretta	Franchigia € 30,00
Indiretta	Scoperto 40% minimo € 60,00
Trattamenti Fisioterapici da Infortunio	
Massimale	€ 600,00
Diretta	Rimborso al 100%
Indiretta	Scoperto 45% minimo € 70,00
Protesi ortopediche e acustiche	
Massimale	€ 1.000,00 Scoperto 20% minimo € 50,00
Cure Dentarie da Infortunio	
Massimale	€ 1.500,00
Diretta	Rimborso al 100%
Indiretta	Scoperto al 20% minimo € 100,00
Cure Oncologiche	
Massimale	€ 5.000,00
Diretta	Rimborso al 100%
In SSN	Rimborso al 100% dei ticket
Cure Odontoiatriche particolari	
Ablazione tartaro con eventuale visita di controllo	1 Volta l'anno solamente nei centri convenzionati
Ortodonzia	
Massimale	€ 300,00
Valida a partire dal primo giorno del II° anno di copertura continuativa	
Diretta	Scoperto 10%
In SSN	Rimborso al 100% dei ticket
Stato di non autosufficienza temporanea	
Somma garantita mensilmente	€ 500,00 Massimo 6 mesi
Prestazioni diagnostiche particolari (protocolli check up)	Solamente nei centri convenzionati



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**

D

Campagna prevenzione 2022 – 2023

Un grande investimento, a favore degli iscritti, per una campagna di prevenzione in ambito cardiovascolare, odontostomatologico e geriatrico

Campagna Prevenzione

Voucher di € 100 per una campagna di prevenzione

PREVENZIONE IN AMBITO CARDIOVASCOLARE

Visita medico sportiva o cardiologica con **Test Cardiovascolare da sforzo** e possibilità di ottenere anche il **rilascio della idoneità sportiva agonistica** che permette, oltre ad attivare la certificazione, di svolgere importanti accertamenti in ambito preventivo (test cardiovascolare da sforzo + spirometria + esame urine + visita di medicina dello sport). **Offerta a tutti gli iscritti.** L'opzione garantisce all'iscritto di verificare il proprio status emodinamico in rapporto alla fascia di età di appartenenza e ai bisogni individuali. Qualificazione: prestazione sociosanitaria integrativa.

PREVENZIONE IN AMBITO ODONTOSTOMATOLOGICO

Prevenzione **odontostomatologica** e prevenzione delle **lesioni neoplastiche del cavo orale.** **Offerta a tutti gli iscritti.** Qualificazione: prestazione sociosanitaria integrativa.

PREVENZIONE IN AMBITO GERIATRICO

Valutazione geriatrica per diagnosi precoce dei deficit psico-mnesico-cognitivi e valutazione del performance status e dei Bisogni. **Offerta a tutti gli iscritti ultra 65enni.** Qualificazione: prestazione sociosanitaria integrativa.



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**



SaluteMia

Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri

E

Sussidi aggiuntivi in favore dei Soci

- Sostegno alla genitorialità
- Sostegno allo Studio

Sostegno alla genitorialità

Voucher di € 500 a sostegno alla genitorialità

Per ogni parto/adozione (compreso il caso di parto gemellare), senza criteri reddituali, che **si aggiunge ai 1.000,00€** per il rimborso delle spese per latte artificiale, utilizzabile ad esempio per baby sitting, spese per prime necessita.

La somma dei Voucher è una tantum per single o nucleo ed è utilizzabile una sola volta nel biennio 2022/2023, nel rispetto delle regole indicate di seguito.



SaluteMia

Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri

Sostegno allo Studio

Borse di studio e quote associative

Stanziamiento di **50 borse di studio** per un importo di **€ 500,00** ciascuna per i **laureati in medicina e odontoiatria** con voto pari a 110 e lode.

Quota associativa a carico della Mutua per gli Studenti che aderiscono ai Piani Studenti e iscritti ad ENPAM.



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**

F

Regole di accesso

- Borse di studio
- Voucher/certificati
- Bonus Nascita/Adozione
- Sottoscrizione piano studenti
- Altro



Possono richiedere la borsa di studio coloro che:

Hanno sottoscritto uno dei piani di SaluteMia

Sono iscritti ad Enpam ed in regola con i pagamenti

Sono iscritti a SaluteMia e si laureano con un voto di 110 lode

Non sono fuori corso

Sono iscritti ed hanno versato la quota in data antecedente alla data di fissazione della discussione della Tesi di Laurea

Le borse di Studio verranno erogate ai primi 50 richiedenti che ne abbiano i requisiti

Regole dei voucher/certificati

Per il certificato e voucher di idoneità medico sportiva si utilizzerà la rete Unisalute e accordi diretti con il seguente meccanismo:

Rimborso diretto da SaluteMia alle strutture direttamente convenzionate

Rimborso al Socio richiedente da parte di SaluteMia dietro presentazione di fattura con indicazione precisa della prestazione erogata dalla struttura sanitaria

Regole Bonus Nascita_Adozione

Adozione/Nascita di un figlio successivo all'iscrizione

Periodo di carenza di 90 giorni dalla data di pagamento della quota di iscrizione a SM

Sottoscrizione del Piano Studenti

Isritti ad Enpam ed in regola con i pagamenti

Isritti alla Facoltà di Medicina e Odontoiatria

Età non superiore a 40 anni

Dedicati solo agli studenti di medicina iscritti al 5° e 6° anno e iscritto all'ENPAM

Per tutti

Obbligo di rimanere iscritti per l'intero biennio

Obbligo di sottoscrivere il modulo base, optima salus e/o piano studenti

Prestazione erogabile una tantum per single/nucleo nel biennio

Essere in regola con i pagamenti delle quote associative e contributi a SM

Ai fini del rimborso deve essere prodotto il documento contabile con tracciamento elettronico, pertanto copia contabile del bonifico, copia dello scontrino fiscale.



SaluteMia

**Società di Mutuo Soccorso
dei Medici e degli Odontoiatri**

Grazie.

This document and the information contained therein are subject to current copyright laws. All information contained herein shall be held confidential; their publication, reproduction, in whole or in part, as well as their use for purposes other than those intended, are strictly forbidden. This document and the information contained therein, as well as any derivative work, cannot be disclosed, provided or delivered to third parties without the prior written consent of SaluteMia.