

PIANO SANITARIO INTEGRATIVO

S.I.A.N.A.P.

Sanità Integrativa Associazione Nazionale Anziani e Pensionati

Anno 2025

Sommario

Persone coperte dal piano sanitario - iscrizioni	3
Ticket - specialistica pubblica	5
Prestazioni in libera professione - specialistica privata	7
Cicli di terapie salvavita	9
Assistenza domiciliare sanitaria	10
Maternità	12
Sussidio funerario	13
Odontoiatria	14
Ortodonzia	16
Ricovero - Interventi chirurgici	18
Prestazione per la non autosufficienza (LTC Long Term Care)	20
Condizioni generali delle garanzie	22
Convenzioni	23



Persone coperte dal piano sanitario - iscrizioni

I sussidi e rimborsi sono prestati a favore degli aderenti all'A.N.A.P. (Associazione Nazionale Anziani e Pensionati).

Quota associativa annua

Il contributo associativo annuo, per il **piano sanitario SIANAP**, è pari a **€ 150,00** (centocinquanta/00) per persona e va versato **entro fine febbraio di ogni anno**.

Familiari di soci ANAP

I soci ANAP in regola con la quota associativa SIANAP possono estendere la copertura sanitaria al **coniuge convivente o convivente more uxorio**. Inoltre si possono estendere le coperture sanitarie ai **figli a carico conviventi**.

Il contributo associativo annuo per il piano sanitario SIANAP **per familiari è di €150,00** (centocinquanta/00) per persona.

Il contributo associativo va versato **entro fine febbraio di ogni anno**.

Carenza

Nuovi iscritti

Per i soci ANAP e loro familiari il diritto al rimborso delle **prestazioni** decorrerà trascorsi **90 giorni** dal pagamento della quota associativa e comunque non prima del 31 marzo di ogni anno.

Per le prestazioni dell'**odontoiatria, ortodonzia e maternità** i nuovi iscritti avranno la copertura **dopo un anno** dall'iscrizione.

Vecchi iscritti

Per i vecchi iscritti, che versano il rinnovo della quota associativa prima della fine di febbraio di ogni anno, il diritto alle prestazioni decorrerà dal **1° gennaio di ogni anno**, mentre per quelli che verseranno dopo fine febbraio verrà applicata la carenza di **90 giorni** per le **prestazioni** e di **un anno** per le prestazioni dell'**odontoiatria, ortodonzia e maternità**.

Nota

Le domande di rimborso sono evase solo se complete di tutta la documentazione richiesta.



Ticket – specialistica pubblica

Cosa comprende

Prestazioni sanitarie effettuate presso il Servizio sanitario nazionale, o presso strutture sanitarie private e liberi professionisti operanti provvisoriamente in accreditamento di convenzione per conto e a carico del Servizio sanitario provinciale.

Sono **esclusi** i ticket per gli accessi o prestazioni di pronto soccorso o per l'odontoiatria.

Quanto rimborsiamo

È previsto il rimborso pari al **50% del ticket, esclusa l'eventuale quota ricetta. Il massimale annuo per ogni assicurato è pari a € 500,00** (cinquecento/00).

Bonus per spesa ticket annuale maggiore di € 250,00:

Nel caso il **totale dei ticket annui** per singolo socio ammontasse a più di € 250,00 (duecentocinquanta/00), il fondo provvederà, nei primi mesi dell'anno successivo, a rimborsare totalmente le spese relative ai ticket, fino al massimale previsto di € 500,00 (cinquecento/00).

Franchigia

Sono esclusi dal rimborso i singoli ticket di valore inferiore a € 45,00 (quarantacinque/00).

Richiesta di rimborso



Quando effettuare la richiesta

La documentazione completa deve essere inviata entro 60 giorni dalla data fattura/ricevuta fiscale e comunque entro il 31 gennaio dell'anno successivo.



Come effettuare la richiesta

La documentazione deve essere trasmessa online accedendo all'area riservata sul sito www.mutuaartieri.it – vedi istruzioni per la richiesta rimborso.

Solo in caso di impedimento la documentazione cartacea potrà essere consegnata direttamente presso l'Ufficio Amministrativo della Mutua Artieri, sito a Trento c/o l'Associazione Artigiani, o in alternativa presso gli Uffici Territoriali dell'Associazione Artigiani, disponibili nella provincia di Trento.



Cosa allegare

La ricevuta / fattura che **deve riportare** il tipo di prestazione effettuata. In alternativa è necessario allegare l'impegnativa del medico.

Ricordiamo che è possibile richiedere alla cassa delle strutture ospedaliere o sanitarie la stampa della ricevuta "in chiaro" – indica il tipo di prestazione effettuata.



Prestazioni in libera professione - specialistica privata

Cosa comprende

- Visite specialistiche
- Diagnostica strumentale
- Esami di laboratorio

Sono **esclusi**: tamponi / test sierologici (es. Covid-19), le prestazioni inerenti la Medicina legale, la Medicina dello sport, la Medicina del lavoro, la Medicina estetica, la Medicina olistica, l'Agopuntura, la Chiropratica, l'Iridologia, l'Omeopatia, il rilascio di certificati, patenti automobilistiche, nautiche o di volo, brevetti e abilitazioni.

Sono inoltre escluse e quindi non riconosciute, le visite specialistiche effettuate da soggetti non in possesso di laurea in Medicina o Chirurgia, nonché visite specialistiche effettuate presso studi odontoiatrici/ ortodontici e le spese relative alle vaccinazioni.

Quanto rimborsiamo

Le prestazioni in libera professione - specialistica **sono rimborsate con formula "a riparto", nei primi mesi dell'anno successivo**, in proporzione alla disponibilità del fondo allo scopo istituito.

È previsto il rimborso massimo pari al 50 % della di spesa sostenuta con un massimo di € 40,00 (quaranta/00) Euro per ciascuna visita / esame di diagnostica strumentale / analisi di laboratorio.

Il massimale **annuo** per ogni assicurato è pari a:

- € 500,00 (cinquecento/00) per visite specialistiche presso strutture sanitarie private o in libera professione intramurale
- € 500,00 (cinquecento/00) per esami di diagnostica strumentale presso strutture sanitarie private o in libera professione intramurale
- € 500,00 (cinquecento/00) per analisi di laboratorio presso strutture sanitarie private o in libera professione intramurale

Il **totale annuo rimborsato** per visite specialistiche - la diagnostica strumentale - gli esami di laboratorio non potrà comunque superare la somma **di € 1.000,00** (mille/00) per persona.

Richiesta di rimborso



Quando effettuare la richiesta

La documentazione completa deve essere inviata entro 60 giorni dalla data fattura/ricevuta fiscale e comunque entro il 31 gennaio dell'anno successivo.



Come effettuare la richiesta

La documentazione deve essere trasmessa online accedendo all'area riservata sul sito www.mutuaartieri.it – vedi istruzioni per la richiesta rimborso.

Solo in caso di impedimento la documentazione cartacea potrà essere consegnata direttamente presso l'Ufficio Amministrativo della Mutua Artieri, sito a Trento c/o l'Associazione Artigiani, o in alternativa presso gli Uffici Territoriali dell'Associazione Artigiani, disponibili nella provincia di Trento.



Cosa allegare

La ricevuta / fattura che **deve riportare** il tipo di prestazione effettuata. In alternativa è necessario allegare l'impegnativa del medico.

Ricordiamo che è possibile richiedere alla cassa delle strutture ospedaliere o sanitarie la stampa della ricevuta "in chiaro" – indica il tipo di prestazione effettuata.



Cicli di terapie salvavita

Cosa comprende

La Mutua provvede al pagamento delle spese per le cure di radioterapia o di chemioterapia corrispondendo un sussidio di **€ 25,00** (venticinque/00) per ogni seduta/giorno di trattamento.

Quanto rimborsiamo

Il massimale **annuo** per ogni assicurato è pari a **€ 500,00** (cinquecento/00).

Richiesta di rimborso

Quando effettuare la richiesta

La documentazione completa deve essere inviata entro 60 giorni dalla data certificato e comunque entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

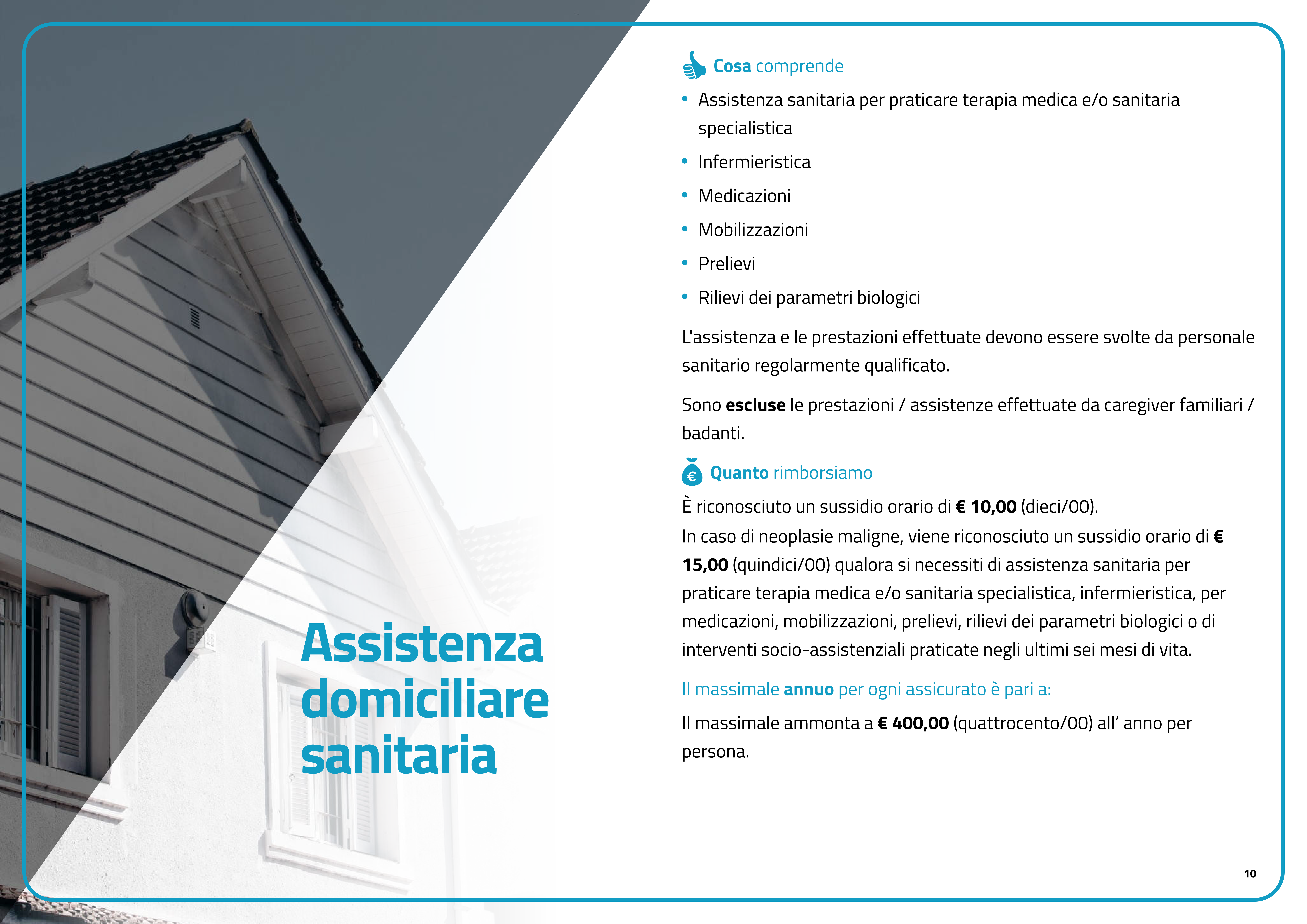
Come effettuare la richiesta

La documentazione deve essere trasmessa online accedendo all'area riservata sul sito www.mutuaartieri.it – vedi istruzioni per la richiesta rimborso.

Solo in caso di impedimento la documentazione cartacea potrà essere consegnata direttamente presso l'Ufficio Amministrativo della Mutua Artieri, sito a Trento c/o l'Associazione Artigiani, o in alternativa presso gli Uffici Territoriali dell'Associazione Artigiani, disponibili nella provincia di Trento.

Cosa allegare

Documentazione emessa dalla struttura sanitaria che riporti il tipo di prestazione effettuata ed il numero di sedute.



Assistenza domiciliare sanitaria

Cosa comprende

- Assistenza sanitaria per praticare terapia medica e/o sanitaria specialistica
- Infermieristica
- Medicazioni
- Mobilizzazioni
- Prelievi
- Rilievi dei parametri biologici

L'assistenza e le prestazioni effettuate devono essere svolte da personale sanitario regolarmente qualificato.

Sono **escluse** le prestazioni / assistenze effettuate da caregiver familiari / badanti.

Quanto rimborsiamo

È riconosciuto un sussidio orario di **€ 10,00** (dieci/00).

In caso di neoplasie maligne, viene riconosciuto un sussidio orario di **€ 15,00** (quindici/00) qualora si necessiti di assistenza sanitaria per praticare terapia medica e/o sanitaria specialistica, infermieristica, per medicazioni, mobilizzazioni, prelievi, rilievi dei parametri biologici o di interventi socio-assistenziali praticate negli ultimi sei mesi di vita.

Il **massimale annuo** per ogni assicurato è pari a:

Il massimale ammonta a **€ 400,00** (quattrocento/00) all' anno per persona.

Richiesta di rimborso



Quando effettuare la richiesta

la documentazione completa deve essere inviata entro 60 giorni dalla data ricevuta / fattura fiscale e comunque entro il 31 gennaio dell'anno successivo.



Come effettuare la richiesta

La documentazione deve essere trasmessa online accedendo all'area riservata sul sito www.mutuaartieri.it – vedi istruzioni per la richiesta rimborso.

Solo in caso di impedimento la documentazione cartacea potrà essere consegnata direttamente presso l'Ufficio Amministrativo della Mutua Artieri, sito a Trento c/o l'Associazione Artigiani, o in alternativa presso gli Uffici Territoriali dell'Associazione Artigiani, disponibili nella provincia di Trento.



Cosa allegare

La ricevuta / fattura o documentazione in regola con la normativa fiscale vigente e riconducibili alla patologia in atto.



Maternità

Cosa comprende

In occasione di parto, di adozione o di affidamento di minori, le iscritte hanno diritto ad un assegno di **€ 300,00** (trecento/00), per ogni figlio nato, adottato o in affidamento familiare.

Richiesta di rimborso

Quando effettuare la richiesta

La documentazione completa deve essere inviata entro 60 giorni dalla data certificato e comunque entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

Come effettuare la richiesta

La documentazione deve essere trasmessa online accedendo all'area riservata sul sito www.mutuaartieri.it – vedi istruzioni per la richiesta rimborso.

Solo in caso di impedimento la documentazione cartacea potrà essere consegnata direttamente presso l'Ufficio Amministrativo della Mutua Artieri, sito a Trento c/o l'Associazione Artigiani, o in alternativa presso gli Uffici Territoriali dell'Associazione Artigiani, disponibili nella provincia di Trento.

Cosa allegare

certificato di nascita o documentazione atta a certificare l'adozione o l'affidamento familiare.



Sussidio funerario

Cosa comprende

In caso di morte di un iscritto i familiari eredi hanno diritto ad un sussidio di **€ 500,00** (cinquecento/00) **a condizione che il contributo associativo risulti già corrisposto alla data del decesso.**

Richiesta di rimborso

Quando effettuare la richiesta

La documentazione completa deve essere inviata entro 60 giorni dalla data certificato e comunque entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

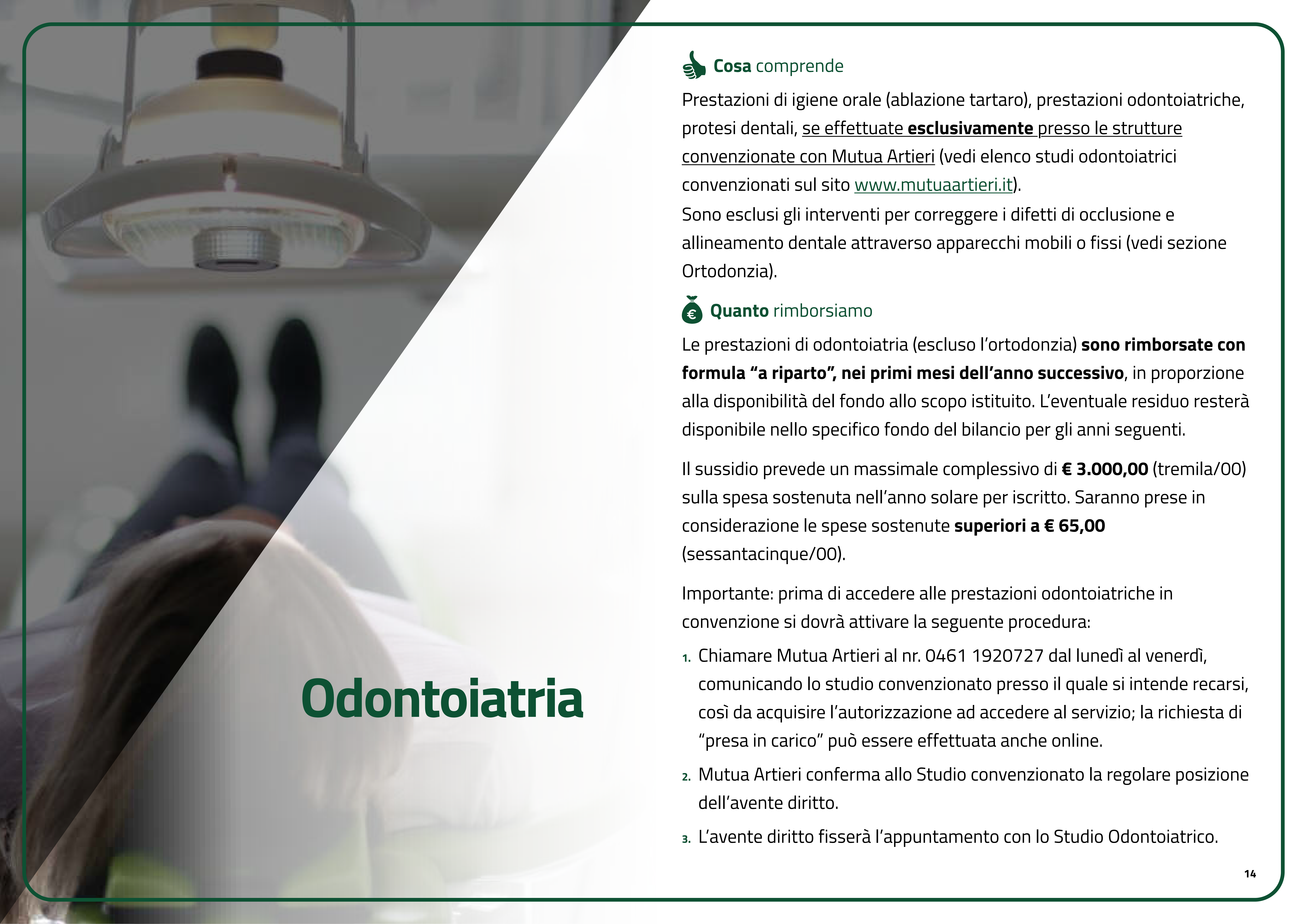
Come effettuare la richiesta

La documentazione deve essere trasmessa online accedendo all'area riservata sul sito www.mutuaartieri.it – vedi istruzioni per la richiesta rimborso.

Solo in caso di impedimento la documentazione cartacea potrà essere consegnata direttamente presso l'Ufficio Amministrativo della Mutua Artieri, sito a Trento c/o l'Associazione Artigiani, o in alternativa presso gli Uffici Territoriali dell'Associazione Artigiani, disponibili nella provincia di Trento.

Cosa allegare

Certificato di morte e dichiarazione redatta da parte degli eredi.



Odontoiatria

Cosa comprende

Prestazioni di igiene orale (ablazione tartaro), prestazioni odontoiatriche, protesi dentali, se effettuate **esclusivamente** presso le strutture convenzionate con Mutua Artieri (vedi elenco studi odontoiatrici convenzionati sul sito www.mutuaartieri.it).

Sono esclusi gli interventi per correggere i difetti di occlusione e allineamento dentale attraverso apparecchi mobili o fissi (vedi sezione Ortodonzia).

Quanto rimborsiamo

Le prestazioni di odontoiatria (escluso l'ortodonzia) **sono rimborsate con formula "a riparto", nei primi mesi dell'anno successivo**, in proporzione alla disponibilità del fondo allo scopo istituito. L'eventuale residuo resterà disponibile nello specifico fondo del bilancio per gli anni seguenti.

Il sussidio prevede un massimale complessivo di **€ 3.000,00** (tremila/00) sulla spesa sostenuta nell'anno solare per iscritto. Saranno prese in considerazione le spese sostenute **superiori a € 65,00** (sessantacinque/00).

Importante: prima di accedere alle prestazioni odontoiatriche in convenzione si dovrà attivare la seguente procedura:

1. Chiamare Mutua Artieri al nr. 0461 1920727 dal lunedì al venerdì, comunicando lo studio convenzionato presso il quale si intende recarsi, così da acquisire l'autorizzazione ad accedere al servizio; la richiesta di "presa in carico" può essere effettuata anche online.
2. Mutua Artieri conferma allo Studio convenzionato la regolare posizione dell'avente diritto.
3. L'avente diritto fisserà l'appuntamento con lo Studio Odontoiatrico.

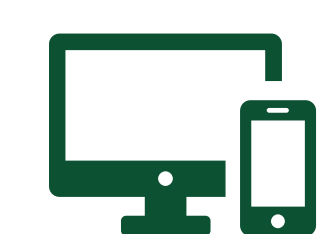
Attenzione! Senza la preventiva presa in carico, le richieste di rimborso per odontoiatria verranno respinte!

Richiesta di rimborso



Quando effettuare la richiesta

La documentazione completa deve essere inviata entro 60 giorni dalla data fattura/ricevuta fiscale e comunque entro il 31 gennaio dell'anno successivo.



Come effettuare la richiesta

La documentazione deve essere trasmessa online accedendo all'area riservata sul sito www.mutuaartieri.it – vedi istruzioni per la richiesta rimborso.

Solo in caso di impedimento la documentazione cartacea potrà essere consegnata direttamente presso l'Ufficio Amministrativo della Mutua Artieri, sito a Trento c/o l'Associazione Artigiani, o in alternativa presso gli Uffici Territoriali dell'Associazione Artigiani, disponibili nella provincia di Trento.



Cosa allegare

La ricevuta / fattura dello studio convenzionato. Qualora la fattura sia unica, e riferita a più prestazioni, si richiede specifica numero prestazioni ed importi parziali delle stesse.

La copertura presenta un **duplice vantaggio** in quanto l'associato, oltre a ottenere un rimborso sulla prestazione effettuata, beneficia anche dell'applicazione di un listino scontato, rispetto ai prezzi usuali di mercato praticati **(fino al 20%)**, per effetto della convenzione in essere tra lo studio dentistico e la Mutua Artieri.

Ogni associato usufruisce del listino scontato immediatamente dal momento dell'iscrizione senza scontare la carenza di un anno.



Ortodonzia

Cosa comprende

Gli interventi di ortodonzia, per correggere i difetti di occlusione e allineamento dentale attraverso apparecchi mobili o fissi, se effettuate **esclusivamente** presso le strutture convenzionate con Mutua Artieri (vedi elenco studi odontoiatrici convenzionati sul sito www.mutuaartieri.it).

Quanto rimborsiamo

È previsto il rimborso di un massimale di **€ 200,00** (duecento/00) all'anno per persona.

Importante: prima di accedere alle prestazioni ortodontiche in convenzione si dovrà attivare la seguente procedura:

1. Chiamare Mutua Artieri al nr. 0461 1920727 dal lunedì al venerdì, comunicando lo studio convenzionato presso il quale si intende recarsi, così da acquisire l'autorizzazione ad accedere al servizio; la richiesta di "presa in carico" può essere effettuata anche online.
2. Mutua Artieri conferma allo Studio convenzionato la regolare posizione dell'avente diritto.
3. L'avente diritto fisserà l'appuntamento con lo Studio Odontoiatrico.

Attenzione! Senza la preventiva presa in carico, le richieste di rimborso per ortodonzia verranno respinte!

Richiesta di rimborso

Quando effettuare la richiesta

La documentazione completa deve essere inviata entro 60 giorni dalla data ricevuta / fattura fiscale e comunque entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

Come effettuare la richiesta

La documentazione deve essere trasmessa online accedendo all'area riservata sul sito www.mutuaartieri.it – vedi istruzioni per la richiesta rimborso.

Solo in caso di impedimento la documentazione cartacea potrà essere consegnata direttamente presso l'Ufficio Amministrativo della Mutua Artieri, sito a Trento c/o l'Associazione Artigiani, o in alternativa presso gli Uffici Territoriali dell'Associazione Artigiani, disponibili nella provincia di Trento.

Cosa allegare

La ricevuta / fattura dello studio convenzionato. Qualora la fattura sia unica, e riferita a più prestazioni, si richiede specifica numero prestazioni ed importi parziali delle stesse.

La copertura presenta un **duplice vantaggio** in quanto l'associato, oltre a ottenere un rimborso sulla prestazione effettuata, beneficia anche dell'applicazione di un listino scontato, rispetto ai prezzi usuali di mercato praticati (**fino al 20%**), per effetto della convenzione in essere tra lo studio dentistico e la Mutua Artieri.

Ogni associato usufruisce del listino scontato immediatamente dal momento dell'iscrizione senza scontare la carenza di un anno.



Ricovero - Interventi chirurgici

Cosa comprende

Ricovero con o senza **intervento chirurgico** reso necessario da infortunio, malattia o parto comportante almeno una notte di degenza.

- **Pre-ricovero:** Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche sostenuti nei 90 giorni precedenti l'inizio del ricovero o l'intervento chirurgico.
- **Intervento chirurgico:** Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento chirurgico nonché diritti di sala operatoria e materiale di intervento, compresi gli apparecchi terapeutici le endoprotesi applicate durante l'intervento.
- **Assistenza medica, medicinali, cure:** Assistenza medica ed infermieristica, consulenze medico specialistiche, medicinali, esami, accertamenti diagnostici e trattamenti fisioterapici e riabilitativi durante il periodo di ricovero per l'intervento chirurgico.
- **Post-ricovero:** Esami ed accertamenti diagnostici, medicinali, prestazioni mediche e infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi e cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati anche al di fuori dell'istituto di cura od ambulatorio nei **90 giorni** successivi alla cessazione del ricovero, purché pertinenti alla malattia o all'infortunio che ha determinato il ricovero o l'intervento chirurgico.
- **Retta di degenza:** Viene rimborsata la spesa per la retta di degenza e/o ricovero in istituti di cura.
- **Parto:** Vengono rimborsate le spese per parto naturale, cesareo e l'aborto terapeutico.
- **Cure termali:** Vengono rimborsate le spese per cure termali rese necessarie (escluse le spese alberghiere).

- **Trasporto in ambulanza:** Vengono rimborsate le spese per il trasporto in ambulanza, pre o post-intervento chirurgico, per il ricovero in Istituto di cura e da questo al domicilio, fino al limite del 5% della somma assicurata.

Quanto rimborsiamo

- È previsto il rimborso fino alla concorrenza della somma di € 40.000,00 (quarantamila/00) per persona e per anno assicurativo delle spese sostenute.
- Viene applicato uno scoperto del 25% e un minimo non indennizzabile di € 3.000,00 (tremila/00).
- È previsto un limite di € 10.000,00 (diecimila/00), al netto della franchigia, per le patologie **“non gravi”**.

Elenco delle patologie considerate “gravi”:

- Neoplasie maligne (esclusi tumori di carattere non invasivo in situ e tumori della pelle diversi dal melanoma invasivo maligno);
- Patologie cardiovascolari che comportino necessità di soluzione chirurgica o compromissione marcata della funzionalità di pompa;
- Esiti invalidanti motori, cognitivi o del linguaggio di ictus ischemici o emorragia cerebrale;
- Insufficienza renale cronica di grado marcato o vicariata da trattamento emodialitico o dialisi peritoneale;
- Insufficienza respiratoria cronica con necessità di ossigenoterapia;
- Cecità;
- Trapianti di organo;
- Degenerazione cerebrale o demenza (es. morbo di Alzheimer);

- Patologie del sistema nervoso che determinino significativa compromissione dell'autonomia funzionale con riduzione di autonomia e necessità di terapia farmacologica continuativa;
- Esiti invalidanti e/o deturpanti di ustioni;
- Aids conclamato;
- Gravi esiti di poli-traumatismi con paralisi degli arti;
- Gravi malattie della sfera psichica che richiedano terapia psicofarmacologica continuativa e presa in carico specialistica.

Richiesta di rimborso

Quando effettuare la richiesta

La documentazione completa deve essere inviata entro 30 giorni dalla data dell'ultimo documento di spesa.

Come effettuare la richiesta

La documentazione originale deve essere consegnata direttamente presso l'Ufficio Amministrativo della Mutua Artieri, sito a Trento c/o l'Associazione Artigiani, o in alternativa presso gli Uffici Territoriali dell'Associazione Artigiani, disponibili nella provincia di Trento.

Cosa allegare

Per gli Interventi Chirurgici sono necessari i **documenti di spesa in originale e la cartella clinica.**

La copertura assicurativa vale per le persone di età non superiore a 80 anni.



Non autosufficienza - LTC

Cosa comprende

È attivo un contratto di assicurazione L.T.C. (Long Term Care) per la copertura dello stato di **Non Autosufficienza** (incapacità di svolgere in modo autonomo almeno **3 su 6** delle attività ordinarie di vita quotidiana: **lavarsi, vestirsi-svestirsi, nutrirsi, andare in bagno, mobilità, spostarsi** o si verifica una **perdita delle capacità cognitive**).

Definizione di stato di non autosufficienza (L.T.C.)

È considerato in Stato di Non Autosufficienza l'iscritto che, a causa di una malattia, di infortunio o per perdita delle forze, si trovi per un periodo di tempo non inferiore a 90 giorni continuativi, in uno stato tale - presumibilmente in modo permanente - da aver bisogno dell'assistenza di un'altra persona per aiutarlo nello svolgimento di almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana, nonostante l'utilizzo di apparecchiature mediche e/o chirurgiche.

Viene altresì riconosciuto in Stato di Non Autosufficienza, indipendentemente dal fatto che vi sia l'incapacità di svolgere almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana, l'Assicurato che sia affetto da una patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica che determini la perdita delle capacità cognitive (quali ad esempio, il morbo di Parkinson o di Alzheimer ovvero altre demenze invalidanti di origine organica).

Quanto rimborsiamo

È garantita una **rendita vitalizia mensile di € 450,00** (quattrocentocinquanta/00) finché in vita.

L'erogazione si attiverà previo accertamento dello stato di non autosufficienza.

Limiti di età

L'età contrattuale all'ingresso deve essere almeno **pari a 18 anni e non superiore a 70 anni** già compiuti. In continuità assicurativa la copertura **cesserà al compimento dei 75 anni**.

Richiesta di rimborso



Quando effettuare la richiesta

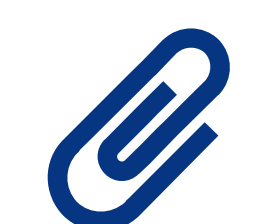
Entro 60 giorni da quando si presume siano maturate le condizioni di Non Autosufficienza, l'iscritto, o chi per suo conto, dovrà darne comunicazione alla Mutua Artieri.



Come effettuare la richiesta

La documentazione deve essere consegnata direttamente presso l'Ufficio Amministrativo della Mutua Artieri, sito a Trento c/o l'Associazione Artigiani, o in alternativa presso gli Uffici Territoriali dell'Associazione Artigiani, disponibili nella provincia di Trento.

Mutua Artieri, tramite l'apposita modulistica resa disponibile dalla Compagnia Assicurativa, provvederà a farne denuncia entro 90 giorni da quando si presume siano maturate le condizioni di Non Autosufficienza.



Cosa allegare

Tutti i documenti giustificativi dello stato di salute dell'iscritto, completi di documentazione clinica comprovante le patologie sofferte. La modulistica debitamente compilata e l'ulteriore documentazione eventualmente richiesta dalla Compagnia Assicurativa.



Condizioni generali delle garanzie

Sono sempre esclusi:

- Le malattie pre-esistenti e gli interventi chirurgici programmati al momento del pagamento del contributo associativo; nonché quelli aventi finalità estetiche non conseguenti ad incidente, infortunio o intervento chirurgico curativo.
- La cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici.
- Le prestazioni mediche aventi finalità estetiche.
- Il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, anfetamine e simili.
- Gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei, dalla partecipazione a corse e gare motoristiche e alle relative prove di allenamento, salvo che si tratti di corse podistiche, gare bocciofile, pesca non subacquea, tiro a segno, tiro a volo e simili, scherma e tennis.
- Gli infortuni causati da azioni dolose/criminali compiute dall'assicurato, esporsi deliberatamente a pericoli eccezionali (salvo in caso di solidarietà umana).
- Le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti.
- Le conseguenze di guerra, guerre civili, invasione, insurrezioni, rivolte, atti di pirateria e sabotaggio, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.

Mutua Artieri potrà richiedere in qualsiasi momento documentazione integrativa al fine di stabilire la correttezza / completezza della richiesta rimborso.

Convenzioni

Mutua Artieri offre inoltre numerose convenzioni, riservate ai propri associati, finalizzate all'applicazione di particolari condizioni e scontistiche applicate che concedono opportunità esclusive e vantaggi diretti in favore degli iscritti.

Le principali convenzioni in essere riguardano:

- Studi Odontoiatrici
- Centri Medici Sanitari
- Centri Prelievi ed Esami di Laboratorio
- Visite Medico Specialistiche
- Ottici
- Terme

Maggiori informazioni ed elenchi in dettaglio sono disponibili accedendo attraverso i nostri canali.

www.mutuaartieri.it

Via Brennero, 182 | 38121 Trento

Telefono: 0461 1920727 | Mail: info@mutuaartieri.it

