



UILM
Cuneo
UNIONE ITALIANA LAVORATORI
METALMECCANICI

Metasalute Piano Base 2024 / 2026



Allegato 1 alle Condizioni di Assicurazione – Conv. 100609 Metasalute
PIANO BASE

**Massimali*/somme
assicurate -
scoperti/franchigie/
massimi
indennizzabili**

A. PRESTAZIONI OSPEDALIERE A SEGUITO DI INTERVENTO CHIRURGICO (COMPRESO NELL'ELENCO DI CUI ALL'ALLEGATO "ELENCO GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI" ALLE CDA) ed estensione ad interventi eseguiti in DH, DS o in regime ambulatoriale	
A.1 Ricovero in istituto di cura per intervento chirurgico, interventi eseguiti in DH, DS o in regime ambulatoriale (compreso nell'elenco di cui all'allegato "Elenco Grandi Interventi Chirurgici" alle CDA) Massimale Sub massimale intervento ricostruttivo post mastectomia per demolizione avvenuta dopo il 01.01.2024 Condizioni Pre/post Trasporto sanitario Retta di degenza dell'accompagnatore	Da elenco GIC illimitato 18.000,00 euro per interventi ordinari 22.500,00 euro per interventi complessi 45.000,00 euro per trapianti 4.000,00 euro una tantum a triennio (2024-2026) per evento a mammella Scoperto 15% Scoperto 15%- nei massimali previsti per i singoli interventi 100% giorni illimitati 100% 100%
A.2 Indennità sostitutiva per intervento chirurgico (solo per ricoveri con intervento chirurgico comportanti pernottamento – no day hospital e day surgery) compreso nell'elenco di cui all'allegato "Elenco Grandi Interventi Chirurgici" alle CDA	100,00 euro al giorno max. 150 gg.
B. PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE	
B.1 Alta Specializzazione Massimale Condizioni diretta rimborso	da elenco max. 5 prestazioni per nucleo familiare; senza limitazioni in presenza di figli disabili nel nucleo familiare. Scoperto 40% max. 50,00 euro per accertamento
B.2 Visite specialistiche Massimale	max. 5 visite per nucleo familiare; senza limitazioni in presenza di figli disabili nel nucleo familiare



Condizioni	diretta	100%
	rimborso	max. 36,00 euro per visita
	Ticket	100%
C. FISIOTERAPIA		
C.1 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria a seguito di infortunio		
Massimale	diretta/diretta domiciliare	500,00 euro
	rimborso/S.S.N.	250,00 euro
Condizioni	diretta	Scoperto 30%
	diretta domiciliare	Scoperto 30% più franchigia 20,00 euro ad accesso
	rimborso	Scoperto 30%, max. 25,00 euro per prestazione
	Ticket	100%
C.2 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria post intervento indennizzabili secondo i termini riportati alla garanzia "A.1 Ricovero in istituto di cura per intervento chirurgico"		
Massimale	Diretta/diretta domiciliare	500,00 euro
	rimborso/S.S.N.	250,00 euro
Condizioni	diretta	Scoperto 30%
	diretta domiciliare	Scoperto 30% più franchigia 20,00 euro ad accesso
	rimborso	Scoperto 30%
	Ticket	100%
C.3 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria a seguito di malattia		
Massimale	Diretta/diretta domiciliare	500,00 euro
	rimborso/S.S.N.	250,00 euro
Condizioni	diretta	Scoperto 30%
	diretta domiciliare	Scoperto 30% più franchigia 25,00 euro ad accesso
	rimborso	Scoperto 30%, max. 25,00 euro per prestazione
	Ticket	100%
D. ODONTOIATRIA		
D.1 Cure dentarie		
Massimale	cure odontoiatriche (compresa la paradontologia), terapie conservative, protesi dentarie su elementi trattati chirurgicamente in vigenza di copertura (non sono riconosciute in caso di edentulia e in caso di manutenzione corone o sostituzione impianti), terapie canalari	

Condizioni	diretta	2.000,00 euro
	rimborso/S.S.N.	400,00 euro condiviso con Visita odontoiatrica e igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dalla residenza del Titolare caponucleo o dalla sede dell'Azienda presso cui ha eletto domicilio nel caso di lavoratore transfrontaliero superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi è all'estero.
	diretta rimborso Ticket	Scoperto 35% Scoperto 25% 100%
D.2 Visita odontoiatrica e igiene orale		
Massimale		Una volta l'anno per ciascuna persona con età superiore ai 15 anni compiuti appartenente al Nucleo Familiare.
Condizioni	diretta rimborso/S.S.N.	illimitato 400,00 euro condiviso con Cure Dentarie
	diretta rimborso Ticket	100% Scoperto 25%, max. 45,00 euro anno/persona 100%
D.3 Visita pedodontica e/o ablazione del tartaro		
Massimale		Una volta l'anno
Condizioni	diretta rimborso Ticket	Illimitato 100% max. 45,00 euro anno/persona 100%
D.4 Sigillatura denti figli minorenni		
Massimale		Illimitato
Condizioni	diretta rimborso Ticket	100% max. 40,00 euro per dente, max. 2 denti a persona 100%
D.5 Interventi chirurgici odontoiatrici (sia in regime di ricovero che ambulatoriale)		
		Osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso mascellare o dell'osso mandibolare; Neoplasie ossee della mandibola o della mascella; Cisti radicolari; Cisti follicolari; Adamantinoma; Odontoma; Asportazione di cisti mascellari; Asportazione di epulide con resezione del bordo; Intervento per iperostosi, osteomi (toro – palatino, toro mandibolare ecc.); Ricostruzione del fornice (per emiarcata); Ricostruzione del fornice con innesto dermoepidermico; Rizotomia e rizectomia; Ascenso dentario da strumento endodontico endocanalare; Gengivectomia per emiarcata; Estrazione di dente o radice in inclusione ossea totale (per elemento); Estrazione di terzo molare in disodontosi (per elemento) ; Apicectomia per radice; Inserimento di materiale biocompatibile per

Massimale Condizioni		emiarcata; Estrazione dente deciduo in anchilosi; Pede estrazione dente deciduo; Estrazione dente permanente; Frenulectomia o frenulotomia; Intervento per flemmone delle logge perimascellari; Livellamento delle creste alveolari, eliminazione di sinechie mucose; Scappucciamento osteo-mucoso di dente incluso; Implantologia post intervento chirurgico odontoiatrico. L'impianto osteointegrato rientra nella presente garanzia se posizionato entro 12 mesi dall'estrazione indennizzata ai sensi della presente polizza o entro 18 mesi in caso di rigenerativa tardiva. In deroga alla predetta tempistica, Intesa Sanpaolo RBM Salute si riserva di ammettere in copertura anche interventi effettuati entro 15 mesi dall'estrazione (o 21 mesi in caso di rigenerazione tardiva), purchè sempre effettuati durante la vigenza contrattuale, qualora risulti dimostrato a livello medico un diretto collegamento tra l'intervento implantologico e l'intervento chirurgico. In ogni caso, anche per l'impianto osteointegrato trovano applicazione le condizioni di assicurazione vigenti al momento del relativo posizionamento.
		2.000,00 euro
	diretta	Scoperto 35%
	Ticket	100%

E. PREVENZIONE

Per la fruizione delle prestazioni nell'ambito della prevenzione per il triennio 2024 - 2026 va considerato l'utilizzo nel precedente triennio 2021 - 2023. Per gli esami di prevenzione che possono essere eseguiti una volta ogni due anni, chi avesse eseguito gli esami nel 2023 potrà fruirne solo nel 2025; chi avesse eseguito gli esami nel 2022 potrà fruirne nel 2024 e poi nuovamente nel 2026.

Qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti previsti dalla presente sezione si trovi ad una distanza dalla residenza del Titolare caponucleo o dalla sede dell'Azienda presso cui ha eletto domicilio nel caso di lavoratore transfrontaliero superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto, previa richiesta di emissione del Voucher Salute®, ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata che non abbia attivato la convezione dei pacchetti prevenzione con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione. Tale agevolazione non si applica a chi è all'estero.

E.1 PREVENZIONE BASE

E.1.1 Prevenzione base		esami del sangue [alanina aminotransferasi ALT, aspartato Aminotransferasi AST, colesterolo HDL, colesterolo totale, creatinina, esame emocromocitometrico e morfologico completo, glicemia, trigliceridi, tempo di protrombina (PT), urea - Gamma GT, tempo di tromboplastina parziale (PTT) e VES], delle urine, delle feci (solo per screening del carcinoma del colon per persone tra i 50 anni e i 69 anni di età compiuti), elettrocardiogramma di base, come da elenco. Una volta ogni 2 anni per nucleo familiare.
Massimale		Illimitato
Condizioni	diretta rimborso	80,00 euro a pacchetto
	diretta rimborso	Scoperto 20% Scoperto 20%

<p>E.1.2 Prevenzione Monitoraggio Patologie Tiroidee Massimale</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;">diretta Rimborso</p> <p style="text-align: right;">diretta rimborso</p>	<p>visita endocrinologica, TSH, FT3 e FT4; 1 volta ogni due anni per nucleo familiare</p> <p style="text-align: center;">Illimitato 50,00 euro a pacchetto</p> <p style="text-align: center;">Scoperto 20% Scoperto 20%</p>
<p>E.1.3 Prevenzione Sovraccarico Funzionale Massimale</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;">diretta Rimborso</p> <p style="text-align: right;">diretta rimborso</p>	<p>visita fisiatrica o osteopatica; 1 volta ogni due anni per nucleo familiare</p> <p style="text-align: center;">Illimitato 50,00 euro a pacchetto</p> <p style="text-align: center;">Scoperto 20% Scoperto 20%</p>
<p>E.1.4 Sindrome metabolica</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;">diretta rimborso</p> <p style="text-align: right;">diretta rimborso</p>	<p>L'operatività della garanzia è subordinata all'osservanza delle indicazioni fornite in ordine al corretto stile di vita da adottare; a tal fine è attuato un monitoraggio nel tempo mediante la cartella medica online personale nell'Area riservata.</p> <p style="text-align: center;">Una volta l'anno/ogni 6 mesi. Prestazioni da elenco</p> <p style="text-align: center;">Illimitato 25,00 euro a pacchetto (50,00 euro in caso di sindrome metabolica conclamata)</p> <p style="text-align: center;">Scoperto 20% Scoperto 20%</p>
E.2 PREVENZIONE DONNA	
<p>E.2.1 Pacchetto Donna</p>	<p>Pacchetto A (in alternativa a pacchetto B) Donne – oltre i 24 anni Visita ginecologica + PAP TEST</p> <p>Pacchetto B (in alternativa a pacchetto A) Donne – tra 21 e 24 anni Visita ginecologica + PAP TEST</p> <p>Donne – oltre i 30 anni Visita ginecologica + TEST HPV (PAPILLOMA VIRUS)</p> <p>Pacchetto C (in aggiunta a pacchetto A o pacchetto B)</p> <p>Donne – tra 40 e 49 anni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visita senologica • Mammografia <p>Donne – oltre i 50 anni Mammografia</p> <p>Donne – senza limiti di età Ecografia transvaginale</p> <p>Il pacchetto può essere eseguito una volta ogni 2 anni, dall'Assicurato o da un componente del suo Nucleo Familiare (chi lo avesse effettuato nel 2023 potrà richiederlo nel 2025), con eccezione della "Visita ginecologica + Test HPV (Papilloma Virus)" (prevista per</p>

		Donne oltre i 30 anni) che può essere eseguita solo una volta nel triennio 2024-2026).
Massimale	diretta Rimborso	Illimitato 80,00 euro a pacchetto
Condizioni	diretta rimborso	Scoperto 20% Scoperto 20%
E.2.2 Ecografia Mammaria Bilaterale (Prestazione aggiuntiva al pacchetto Donne - tra 30 e 39 anni)		1 volta ogni 2 anni per l'Assicurato o per un componente del suo nucleo familiare, (chi l'avesse eseguita nel 2023 potrà effettuarla nel 2025)
Massimale	Diretta Rimborso	Illimitato 36,00 euro a pacchetto da aggiungere agli 80,00 euro previsti nel Pacchetto Donna
Condizioni	diretta rimborso	Scoperto 20% Scoperto 20%
E.3 PREVENZIONE UOMO		
E.3.1 Pacchetto Uomo		Il Pacchetto Uomo può essere eseguito una volta ogni 2 anni, dall'Assicurato o da un componente del suo Nucleo Familiare (chi lo avesse effettuato nel 2023 potrà richiederlo nel 2025). Uomo – oltre i 21 anni <ul style="list-style-type: none"> • visita cardiologica • ecografia testicolare (eseguibile fino al compimento dei 40 anni) Uomo – oltre i 50 anni <ul style="list-style-type: none"> • PSA • Rettosigmoidoscopia, può essere autorizzata solo in ambito di screening del colon, a seguito di esame della ricerca del sangue occulto delle feci risultato positivo Uomo – senza limite di età <ul style="list-style-type: none"> • visita urologica • ecografia prostatica (Ecografia transrettale)
Massimale	Diretta Rimborso	Illimitato 80,00 euro a pacchetto
Condizioni	diretta rimborso	Scoperto 20% Scoperto 20%
E.3.2 Pacchetto prevenzione del cancro alla prostata (aggiuntivo rispetto al pacchetto uomini oltre i 50 anni)		1 volta ogni 2 anni per l'Assicurato o per un componente del suo nucleo familiare (chi lo avesse eseguito nel 2023 potrà eseguirlo nel 2025): <ul style="list-style-type: none"> • PSA FREE: • 2 PRO PSA
Massimale	Diretta Rimborso	Illimitato 50,00 euro a pacchetto da aggiungere agli 80,00 euro previsti nel Pacchetto Uomo
Condizioni	diretta rimborso	Scoperto 20% Scoperto 20%



F. INVALIDITÀ PERMANENTE (per patologie o infortuni insorti anche prima dell'attivazione della copertura sanitaria)	
F. 1 Invalidità permanente (da malattia o infortunio) A) Invalidità da infortunio sul lavoro o da malattie professionali certificata dall'INAIL tra 24% e 33% >33% e fino 66% >66% e fino 100%	plafond una tantum (cioè una sola volta nel triennio 2024-2026), in Assistenza diretta (da elenco)/rimborso (da elenco) 7.000,00 euro 10.000,00 euro 15.000,00 euro
B) Invalidità per patologia certificata dall'INPS, di grado uguale o superiore all'80% tra 80% e 90% tra 91% e 100%	plafond una tantum (cioè una sola volta nel triennio 2024-2026), in Assistenza diretta (da elenco)/rimborso (da elenco) 8.000,00 euro 10.000,00 euro
G. ALTRE PRESTAZIONI	
G.1 Interventi chirurgici minori eseguiti in chirurgia ambulatoriale o Day-Surgery o in Day Hospital Massimale <div style="text-align: right; margin-right: 20px;"> diretta rimborso/S.S.N. </div> Condizioni <div style="text-align: right; margin-right: 20px;"> diretta rimborso Ticket </div>	da elenco. È riconosciuta anche la prima notte di degenza in caso di trasformazione del regime dell'intervento da DH o DS in regime di ricovero notturno. 1.500,00 euro per evento 1.500,00 euro per evento Scoperto 35% Scoperto 35% 100%
G.2 Procreazione medicalmente assistita (PMA) - tutte le tecniche Massimale <div style="text-align: right; margin-right: 20px;"> diretta rimborso </div>	700,00 euro 500,00 euro
G.3 Trisomia 21- sindrome di down (figli del Titolare caponucleo)	In caso di diagnosi di Trisomia 21 (Sindrome di Down) nei primi 3 anni di vita del neonato, la presente garanzia prevede l'erogazione di un'indennità pari a 1.000,00 euro per anno/neonato.
G.4 Visite psicologiche/psichiatriche (per anoressia o bulimia di assicurato in età adolescenziale (dai 12 ai 18 anni non compiuti) a seguito dell'insorgenza di grave malattia Oncologica Massimale <div style="text-align: right; margin-right: 20px;"> diretta rimborso/ Ticket </div>	un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia 350,00 euro 250,00 euro
Condizioni <div style="text-align: right; margin-right: 20px;"> diretta rimborso Ticket </div>	100% max. 36,00 euro per visita 100%
G.5 Logopedia figli minorenni Massimale <div style="text-align: right; margin-right: 20px;"> diretta rimborso </div>	100,00 euro 100% max. 20,00 euro a seduta
<div style="text-align: right; margin-right: 20px;"> Ticket </div>	100%

H. PRESTAZIONI SOCIALI

(solo per i Nuclei Familiari che nel corso dell'annualità non hanno ottenuto il rimborso di nessuna prestazione sanitaria)

<p>H.1 Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili del titolare caponucleo</p>	<p>Indennizzo annuo di ammontare pari a 750,00 euro per Nucleo Familiare innalzato a 1.000,00 euro in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito in favore degli Aderenti che hanno figli disabili con una invalidità riconosciuta superiore al 45% (Legge 68 del 1999). Tale indennizzo si intende erogato, a titolo di forfait, per le spese di assistenza eventualmente sostenute dai titolari per i figli con invalidità superiore al 45%.</p>
---	--

SERVIZI AGGIUNTIVI PREVISTI IN TUTTI I PIANI SANITARI

Diagnosi comparativa, prestazioni a tariffe agevolate, consulenza medica, guardia medica permanente, second opinion, second opinion internazionale, tutoring, consegna Esiti al Domicilio, invio medicinali al domicilio, collaboratore familiare, spesa a domicilio, servizio prenotazione taxi, organizzazione trasporto ambulanza, rimpatrio salma, invio di un medico generico a domicilio, invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio, consultazione on line-home insurance.

***I massimali sono tutti da intendersi anno/nucleo salvo dove diversamente indicato**

