



# NOMENCLATORE 2024

Prestazioni dal 01.01.2024

A cura dell'Ufficio WILA

## PER I DIPENDENTI ISCRITTI

| PRESTAZIONI                                                                     | PAG. |
|---------------------------------------------------------------------------------|------|
| Intervento chirurgico ambulatoriale                                             | 6    |
| Trattamenti fisioterapici riabilitativi da infortunio o da grave evento morboso | 8    |
| Trattamenti fisioterapici riabilitativi da malattia                             | 9    |
| Protocollo ortodontico (apparecchio dei denti)                                  | 10   |
| Interventi chirurgici odontoiatrici extra-ricovero                              | 11   |
| Cure dentarie da infortunio                                                     | 12   |
| Tariffe agevolate per odontoiatria                                              | 13   |
| Non autosufficienza consolidata                                                 | 14   |
| Non autosufficienza temporanea                                                  | 15   |
| Indennità di maternità o di paternità                                           | 16   |
| Indennizzo per astensione dal lavoro superiore a 180 giorni                     | 17   |
| Retta Asilo Nido                                                                | 18   |
| Ausili e Protesi                                                                | 19   |



## PER I GENITORI E SUOCERI DEGLI ISCRITTI (anche non conviventi)

| PRESTAZIONI                                                                                                  | PAG. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Ospedalizzazione domiciliare a seguito di malattia e infortunio                                              | 21   |
| Assistenza domiciliare a seguito di riconoscimento dell'accompagnamento INPS                                 | 22   |
| Indennizzo a forfait per le spese mediche, sanitarie e di assistenza sostenute per i genitori/suoceri in RSA | 23   |
| Tariffe agevolate per odontoiatria                                                                           | 24   |
| Ausili e Protesi                                                                                             | 25   |

## PER I CONIUGI/CONVIVENTI MORE UXORIO O UNITI CIVILMENTE DEGLI ISCRITTI

| PRESTAZIONI                                                                                                      | PAG. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Pacchetto maternità                                                                                              | 27   |
| Indennizzo a forfait per le spese mediche, sanitarie e di assistenza sostenute per i coniugi/conviventi disabili | 28   |
| Tariffe agevolate per odontoiatria                                                                               | 29   |
| Ausili e Protesi                                                                                                 | 30   |



## PER I FIGLI DEGLI ISCRITTI

| PRESTAZIONI                                                                                                          | PAG. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Ospedalizzazione domiciliare a seguito di malattia e infortunio – <i>figli minorenni</i>                             | 32   |
| Protocollo ortodontico (apparecchio dei denti) – <i>figli minorenni</i>                                              | 33   |
| Indennizzo a forfait per le spese mediche, sanitarie e di assistenza sostenute per i figli disabili                  | 34   |
| Rimborso spese sanitarie a seguito di diagnosi di autismo o disturbi di apprendimento (DSA) – <i>figli minorenni</i> | 35   |
| Tariffe agevolate per odontoiatria – <i>figli minorenni</i>                                                          | 37   |
| Ausili e Protesi                                                                                                     | 38   |
|                                                                                                                      |      |



# INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE

In caso di intervento chirurgico ambulatoriale il Piano sanitario copre:

## Pre intervento chirurgico ambulatoriale

Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche effettuati nei 60 giorni precedenti l'intervento chirurgico ambulatoriale, purché resi necessari dalla patologia che ha determinato l'intervento stesso.

Questa copertura viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale.

## Intervento chirurgico standard

Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento (risultante dal referto operatorio); diritti di sala operatoria e materiale di intervento ivi comprese eventuali endoprotesi applicabili durante l'intervento ambulatoriale.

## Assistenza medica, medicinali, cure garanzia

Prestazioni mediche e infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, medicinali, esami e accertamenti diagnostici effettuati e/o somministrati durante l'intervento chirurgico ambulatoriale.



## Post intervento chirurgico ambulatoriale

Esami e accertamenti diagnostici, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche, infermieristiche, effettuati nei 60 giorni successivi all'intervento ambulatoriale, purché resi necessari dalla patologia che ha determinato l'intervento stesso.

Le prestazioni infermieristiche e i medicinali sono compresi in garanzia solo se prescritti dal medico curante nel referto operatorio.

## Trasporto sanitario in ambulanza a seguito di intervento chirurgico ambulatoriale

Rimborso delle spese di trasporto dell'assicurato in ambulanza all'istituto di cura e di rientro alla propria abitazione con il massimo di € 150 per anno persona.

## Modalità di erogazione della prestazione

### Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria.

### Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari.

**Il massimale annuo a disposizione è di € 500 per persona**



# TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI a seguito di infortunio o di grave evento morboso

Il Piano sanitario copre le spese per i trattamenti fisioterapici a seguito di infortunio o di grave evento morboso, esclusivamente a fini riabilitativi, **in presenza di un certificato di Pronto Soccorso o certificazione del medico di base del grave evento morboso**, purché prescritti da medico “di famiglia” ed effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione.

**Non rientrano in copertura prestazioni effettuate presso** palestre, club ginnico- sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro Medico.

## Modalità di erogazione della prestazione

### Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alle strutture sanitarie.

### Strutture sanitarie e medici non convenzionati con UniSalute

Rimborso del 75% delle spese con il minimo non indennizzabile di € 30 per fattura/persona.

### Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari.

**Il massimale annuo a disposizione è di € 500 per persona**





# TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI a seguito di malattia

Il Piano sanitario copre le spese per i trattamenti fisioterapici a seguito di malattia, esclusivamente a fini riabilitativi, **per un numero massimo di 10 sedute all'anno, purché prescritti da medico "di famiglia" o da specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia denunciata** ed effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione.

**È prevista l'agopuntura effettuata anche a fini antalgici.**

**Sono escluse dalla garanzia prestazioni quali linfodrenaggio, pressoterapia, shiatsu.**

**Non rientrano in copertura prestazioni effettuate presso** palestre, club ginnico- sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro Medico.

## Modalità di erogazione della prestazione

### Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alle strutture sanitarie.

### Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari.

**Il massimale annuo a disposizione è di € 150\* per persona**

*\*da intendersi come sotto massimale dei «Trattamenti fisioterapici per infortunio o grave evento morboso»*



# PROTOCOLLO ORTODONTICO (APPARECCHIO DEI DENTI)

È prevista la copertura delle spese per **apparecchio (fisso, mobile, bite, invisalign, espansori, ecc.) e visita ortodontica (propedeutica all'apparecchio)** per gli iscritti al Fondo WILA.

## Modalità di erogazione della prestazione

### Strutture sanitarie convenzionate con Unisalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese direttamente da UniSalute alle strutture sanitarie entro il massimale

### Strutture sanitarie e medici non convenzionati con UniSalute

Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

### Presso il Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari

**Il massimale annuo è di € 500,00 per persona**



# INTRVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI EXTRA RICOVERO

Il Piano sanitario copre le spese sostenute per gli **interventi chirurgici conseguenti alle seguenti patologie comprese le prestazioni d'implantologia dentale** anche se successivi ad interventi chirurgici avvenuti fuori dalla copertura assicurativa purché anch'essi **conseguenti alle seguenti patologie:**

- adamantinoma
- ascesso dentario in presenza di strumento endodontico nel lume canalare
- cisti follicolari
- cisti radicolari
- odontoma
- rimozione di impianto dislocato all'interno del seno mascellare
- intervento di chirurgia endodontica di asportazione del terzo apicale della radice (apicectomia)

**Per l'attivazione della garanzia è necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.**

## Modalità di erogazione della prestazione

### Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria.

### Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari.

**Il massimale annuo è di € 3.000 per persona**



# CURE DENTARIE DA INFORTUNIO

Il Piano sanitario copre le spese sostenute per prestazioni odontoiatriche e ortodontiche, a seguito di infortunio, **in presenza di certificato di pronto soccorso.**

## Modalità di erogazione della prestazione

### Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria.

### Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari.

### Strutture sanitarie e medici non convenzionati con UniSalute

Le spese per le prestazioni erogate all'Assicurato vengono rimborsate **con l'applicazione di una franchigia di € 100,00 per fattura.**

**Il massimale annuo è di € 1.000 per persona**



# TARIFFE AGEVOLATE PER ODONTOIATRIA

Il Piano sanitario prevede la possibilità di accedere ai centri odontoiatrici convenzionati con UniSalute usufruendo delle **tariffe agevolate UniSalute, con sconti rispetto ai normali prezzi di mercato.**

Il servizio opera sia in caso di esaurimento del massimale della copertura «Protocollo ortodontico», «Interventi chirurgici odontoiatrici extra ricovero», «Cure dentarie da infortunio», sia per prestazioni odontoiatriche non previste dal Piano sanitario.

## Modalità di erogazione della prestazione

**Numero verde UniSalute 800.009.659 (TASTO 2 – prenotazioni/rimborsi)**



# NON AUTOSUFFICIENZA CONSOLIDATA/PERMANENTE

In caso di non autosufficienza consolidata, il Piano sanitario garantisce l'**erogazione di prestazioni sanitarie e/o socio assistenziali attraverso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute** o, in caso di permanenza in RSA, il **rimborso delle spese sostenute** per un valore corrispondente alla somma massima mensile a disposizione.

**UniSalute prenoterà le prestazioni necessarie presso le strutture sanitarie convenzionate senza alcuna somma a carico dell'iscritto/a.** Se l'iscritto/a è assistito presso una RSA, UniSalute rimborserà le spese, nel limite della somma massima mensile a disposizione.

Se a seguito dell'esaurimento del massimale, una prestazione rimane a parziale o a totale carico dell'iscritto/a, il Piano sanitario prevede di poter accedere alle prestazioni presso le strutture sanitarie con UniSalute, usufruendo delle **tariffe agevolate UniSalute**, previa valutazione di UniSalute.

## Modalità di erogazione della prestazione

**Numero verde UniSalute 800.009.659 (TASTO 2 – prenotazioni/rimborsi)**

**Il massimale mensile è di € 400 per massimo 3 anni**



# NON AUTOSUFFICIENZA TEMPORANEA

In caso di non autosufficienza temporanea, il Piano sanitario garantisce **il rimborso delle spese sanitarie o l'erogazione di servizi di assistenza** per un valore corrispondente alla somma mensile a disposizione.

Se l'iscritto/a necessita di assistenza fornita da infermiere/operatore socio sanitario/assistente familiare, badante, trattamenti fisioterapici e rieducativi, visite specialistiche, accertamenti diagnostici, trasporto in ambulanza, prestazioni erogate in regime di ricovero, il Piano sanitario prevede la possibilità di **accedere alle strutture sanitarie convenzionate con UniSalute usufruendo delle tariffe agevolate UniSalute**, con sconti rispetto ai normali prezzi di mercato.

**Se lo stato di non autosufficienza dovesse diventare consolidata, UniSalute rimborserà le spese** per le prestazioni precedentemente concordate e prenotate attraverso UniSalute, nei limiti della somma massima mensile a disposizione

## Modalità di erogazione della prestazione

**Numero verde UniSalute 800.009.659 (TASTO 2 – prenotazioni/rimborsi)**

**Il massimale mensile è di € 400 per massimo 12 mesi**



## INDENNITA' DI MATERNITA' o PATERNITA' (FACOLTATIVA)

Per le lavoratrici madri e i lavoratori padri che decidono di avvalersi dell'astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità, decorso il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro, il Piano sanitario prevede **un'indennità giornaliera di € 20 per massimo 90 giorni complessivi per anno e per iscritta/o (anche in caso di adozione di minori).**

L'indennità avrà effetto a partire dal primo giorno di ingresso in copertura dell'iscritta/o al FONDO WILA interrompendosi automaticamente alla sua fuoriuscita.

**Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA**





## INDENNITA' PER ASTENSIONE DAL LAVORO SUPERIORE AI 180 GIORNI

In caso di astensione dal lavoro **a seguito di malattia o infortunio** per un periodo superiore a 180 giorni, il Piano sanitario prevede un **indennizzo giornaliero di € 20 a partire dal 181° giorno di assenza continuativa dal lavoro** determinata dalla malattia/infortunio e/o evento, **per un massimo di 100 giorni annui per iscritto/a.**

L'indennità avrà effetto a partire dal primo giorno di ingresso in copertura dell'iscritta/o al FONDO WILA interrompendosi automaticamente alla sua fuoriuscita.

**Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA**



# RETTA ASILO NIDO

Contributo forfettario a favore degli iscritti che utilizzano per i loro figli asili nido, pubblici e privati, legalmente riconosciuti.

La somma erogata è pari a:

- **€ 700 per le famiglie monoparentali**  
*(famiglia caratterizzata dalla presenza di un solo genitore o un solo educatore)*
- **€ 500 per le altre famiglie**

**La prestazione è erogata per anno scolastico (es.: 2023/2024 – sett. '23 – ago. '24, termine 31/12/2024).**

**Prestazione richiedibile online o tramite gli sportelli WILA di CGIL, CISL e UIL**



# AUSILI E PROTESI

È previsto il rimborso delle spese sostenute dal 01/01/2023 al 31/12/2023 per l'acquisto o il noleggio di Ausili e Protesi.

**Il rimborso è fino a € 250,00 a persona/prescrizione per un massimo di 2 prescrizioni all'anno per un massimale annuo di € 500,00\*.**

**\*Il massimale di € 500,00 comprende le prestazioni «Ausili e protesi» di tutto il nucleo familiare**

## *Ausili e protesi per i dipendenti*

|                                                                                                                |                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Calzature ortopediche speciali                                                                                 | Carrozzina, Sedia a rotelle                      |
| Deambulatori di tutte le tipologie                                                                             | Letto ortopedico, sollevatori, barelle           |
| Cuscino /materasso antidecubito                                                                                | Fasce e tiranti per il sollevamento del disabile |
| Cinture ergonomiche, tavole e rullo, teli ad alto scorrimento, pedana girevole, assi di scivolamento, trapezio |                                                  |
| Protesi acustica mono o bilaterale<br>(in aggiunta a Sanarti)                                                  | Protesi oculare (occhio finto)                   |

**Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA**





# OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE

Per i genitori e suoceri (anche non conviventi) degli iscritti, **per i 60 giorni successivi ad un ricovero di almeno 2 giorni (2 notti)**, il Piano sanitario prevede la possibilità di effettuare presso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute, **servizi di ospedalizzazione domiciliare, di assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica per il recupero della funzionalità fisica dei genitori e/o suoceri dell'iscritto e di un programma medico/riabilitativo che prevede consulenza e organizzazione delle prestazioni, anche di tipo assistenziale** secondo le prescrizioni dei sanitari che hanno effettuato le dimissioni e con attuazione delle disposizioni contenute nelle stesse.

## Modalità di erogazione della prestazione

### **Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati**

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria.

**Numero verde UniSalute 800.009.659 (TASTO 2 – prenotazioni/rimborsi)**

**Il massimale annuo è di € 3.000 a persona per massimo 2 persone**



# ASSISTENZA DOMICILIARE

Peri genitori e suoceri non autosufficienti degli iscritti (anche non conviventi) in caso di **riconoscimento dell'accompagnamento da parte dell'INPS**, per le cure assistenziali presso il domicilio dei genitori/suoceri, è prevista l'erogazione di un rimborso o di prestazioni sanitarie e/o socio assistenziali attraverso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute.

## Modalità di erogazione della prestazione per: ASSISTENZA MEDICA, RIABILITATIVA e INFERMIERISTICA

### Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese direttamente da UniSalute alle strutture sanitarie entro il massimale

### Strutture sanitarie e personale non convenzionati con UniSalute

Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

### Presso il Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari entro il massimale

## Modalità di erogazione della prestazione per: BADANTE

### Personale non convenzionato con Unisalute

Rimborso\* delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

*\*Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA*

**Il massimale annuo è di € 1.200 a persona per massimo 2 persone**



# INDENNITA' PER RICOVERO IN RSA

Per i genitori e suoceri è previsto un indennizzo per il **ricovero continuativo di almeno 12 mesi di durata** in Residenza Sanitaria Assistenziale.

**Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA**

**L'indennità annua è di € 1.400 a persona per massimo 2 persone**



# TARIFFE AGEVOLATE PER ODONTOIATRIA

Il Piano sanitario prevede, per i genitori/suoceri degli iscritti la possibilità di accedere ai centri odontoiatrici convenzionati con UniSalute usufruendo delle **tariffe agevolate UniSalute, con sconti rispetto ai normali prezzi di mercato.**

## Modalità di erogazione della prestazione

**Numero verde UniSalute 800.009.659 (TASTO 2 – prenotazioni/rimborsi)**





# AUSILI E PROTESI

È previsto il rimborso delle spese sostenute dal 01/01/2023 al 31/12/2023 per l'acquisto o il noleggio di Ausili e Protesi.

**Il rimborso è fino a € 250,00 a persona/prescrizione per un massimo di 2 prescrizioni all'anno per un massimale annuo di € 500,00\*.**

**\*Il massimale di € 500,00 comprende le prestazioni «Ausili e protesi» di tutto il nucleo familiare**

## *Ausili e protesi per i genitori/suoceri*

|                                                                                                                                                                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Apparecchi ortopedici per arto inferiore                                                                                                                                  | Apparecchi ortopedici per arto superiore          |
| Corsetto ortopedico                                                                                                                                                       | Ginocchiera articolata post intervento chirurgico |
| Ortesi spinali                                                                                                                                                            | Calzature ortopediche speciali                    |
| Stampelle                                                                                                                                                                 | Fasce e tiranti per il sollevamento del disabile  |
| Carrozzina, Sedia a rotelle                                                                                                                                               | Deambulatori di tutte le tipologie                |
| Letto ortopedico, sollevatori, barelle                                                                                                                                    | Cuscino /materasso antidecubito                   |
| Plantari ortopedici, su prescrizione dello specialista ortopedico, realizzati su misura solo per le seguenti patologie: Neuroma di Morton, alluce valgo, spina calcaneare |                                                   |
| Cinture ergonomiche, tavole e rullo, teli ad alto scorrimento, pedana girevole, assi di scivolamento, trapezio                                                            |                                                   |
| Ausili per Ipovedenti                                                                                                                                                     |                                                   |
| Protesi acustica mono o bilaterale                                                                                                                                        | Protesi oculare (occhio finto)                    |

**Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA**





# PACCHETTO MATERNITA'

Il piano sanitario prevede a sostegno della gravidanza delle **coniugi/conviventi more uxorio o unite civilmente** dei lavoratori iscritti al Fondo WILA **le spese sostenute per:**

1. **visite di controllo ostetrico ginecologico**
2. **ecografie**
3. **analisi clinico chimiche (*anche test genetici*)**  
(ognuno dei quali anche composto da più prescrizioni mediche)
4. **amniocentesi/villocentesi**  
(per le donne di età  $\geq 35$  anni tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione mentre per le donne di età  $\leq 35$  anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di 1° grado o nel caso di patologie sospette)

## Modalità di erogazione della prestazione

### Strutture sanitarie e personale convenzionato con UniSalute

Pagamento integrale da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

### Strutture sanitarie e personale non convenzionati con UniSalute

Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

### Presso il Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari entro il massimale

**Il massimale annuo è di € 600 a persona**



## INDENNITA' PER CONIUGE DISABILE

Il piano sanitario prevede un'indennità annua a forfait per i **coniugi/conviventi more uxorio o uniti civilmente** che presentano una disabilità a seguito di una invalidità riconosciuta superiore al 45%.

**Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA**

**L'indennità annua è di € 1.200 a persona**



# TARIFE AGEVOLATE PER ODONTOIATRIA

Il Piano sanitario prevede per i coniugi/conviventi degli iscritti la possibilità di accedere ai centri odontoiatrici convenzionati con UniSalute usufruendo delle **tariffe agevolate UniSalute, con sconti rispetto ai normali prezzi di mercato.**

## Modalità di erogazione della prestazione

**Numero verde UniSalute 800.009.659 (TASTO 2 – prenotazioni/rimborsi)**



# AUSILI E PROTESI

È previsto il rimborso delle spese sostenute dal 01/01/2023 al 31/12/2023 per l'acquisto o il noleggio di Ausili e Protesi.

**Il rimborso è fino a € 250,00 a persona/prescrizione per un massimo di 2 prescrizioni all'anno per un massimale annuo di € 500,00\*.**

**\*Il massimale di € 500,00 comprende le prestazioni «Ausili e protesi» di tutto il nucleo familiare**

## *Ausili e protesi per i coniugi/conviventi*

|                                                                                                                                                                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Apparecchi ortopedici per arto inferiore                                                                                                                                  | Apparecchi ortopedici per arto superiore          |
| Corsetto ortopedico                                                                                                                                                       | GINOCCHIERA articolata post intervento chirurgico |
| Ortesi spinali                                                                                                                                                            | Calzature ortopediche speciali                    |
| Stampelle                                                                                                                                                                 | Fasce e tiranti per il sollevamento del disabile  |
| Carrozzina, Sedia a rotelle                                                                                                                                               | Deambulatori di tutte le tipologie                |
| Letto ortopedico, sollevatori, barelle                                                                                                                                    | Cuscino /materasso antidecubito                   |
| Plantari ortopedici, su prescrizione dello specialista ortopedico, realizzati su misura solo per le seguenti patologie: Neuroma di Morton, alluce valgo, spina calcaneare |                                                   |
| Cinture ergonomiche, tavole e rullo, teli ad alto scorrimento, pedana girevole, assi di scivolamento, trapezio                                                            |                                                   |
| Ausili per Ipovedenti                                                                                                                                                     |                                                   |
| Protesi acustica mono o bilaterale                                                                                                                                        | Protesi oculare (occhio finto)                    |

**Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA**





# OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE

**Per i FIGLI MINORENNI, per i 60 giorni successivi ad un ricovero di almeno 2 giorni (2 notti), il Piano sanitario prevede la possibilità di effettuare presso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute, servizi di ospedalizzazione domiciliare, di assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica per il recupero della funzionalità fisica del figlio di età inferiore ai 18 anni dell'iscritto e di un programma medico/riabilitativo che prevede consulenza e organizzazione delle prestazioni, anche di tipo assistenziale secondo le prescrizioni dei sanitari che hanno effettuato le dimissioni e con attuazione delle disposizioni contenute nelle stesse.**

## Modalità di erogazione della prestazione

**Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati**

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria.

**Numero verde UniSalute 800.009.659 (TASTO 2 – prenotazioni/rimborsi)**

**Il massimale annuo è di € 3.000 per figlio**





# PROTOCOLLO ORTODONTICO (APPARECCHIO DEI DENTI)

Per i **FIGLI MINORENNI** degli iscritti è prevista la copertura delle spese per **apparecchio (fisso, mobile, bite, invisalign, espansori, ecc.) e cure ortodontiche.**

## Modalità di erogazione della prestazione

### **Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati**

Pagamento integrale delle spese direttamente da UniSalute alle strutture sanitarie entro il massimale

### **Strutture sanitarie e personale non convenzionati con UniSalute**

Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

### **Presso il Servizio Sanitario Nazionale**

Rimborso integrale dei ticket sanitari

**Il massimale annuo è di € 500 per figlio/a**



# INDENNITA' PER FIGLI DISABILI

Il piano sanitario prevede una indennità annua a forfait a favore dei dipendenti i cui figli presentano una invalidità riconosciuta superiore al 45% (legge 68 del 1999)\*.

*\*Per i figli minorenni, laddove non è indicata la percentuale di invalidità, si fa riferimento alla documentazione dell'ASL di competenza purché esaustiva.*

**Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA**

**L'indennità annua è di € 1.500 per figlio/a**



# RIMBORSO SPESE a seguito di DIAGNOSI di AUTISMO o DSA (Disturbo Specifico dell'Apprendimento)

Il piano sanitario prevede, **per i FIGLI MINORENNI** a cui vengano diagnosticati, **a seguito del percorso specifico presso il SSN, uno o più tra disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) o autismo**, l'erogazione di un rimborso per le spese sostenute per le terapie abilitative/riabilitative, visite specialistiche e accertamenti diagnostici inerenti la patologia accertata (vedere pagina successiva).

Le patologie dovranno essere certificate da Medici specialisti dell'ASL o da soggetti accreditati/autorizzati al rilascio della certificazione secondo la normativa vigente in materia (se non indicato sulla dichiarazione, produrre opportuna documentazione che attesti l'accredito del soggetto presso l'ATS).

Le spese delle visite sostenute per la Certificazione di DSA non sono rimborsabili.

## Modalità di erogazione della prestazione

### Strutture sanitarie e personale non convenzionati con UniSalute

1. Abilitazione/riabilitazione Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale (vedere pagina successiva)
2. Visite specialistiche € 40,00 per ogni visita (vedere pagina successiva)
3. Accertamenti diagnostici € 40,00 per ogni fattura/persona (vedere pagina successiva)

### Presso il Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari



Con terapie abilitative e riabilitative (**fermo restando che la garanzia prevede il rimborso delle spese sanitarie**) si intendono tutte le terapie (fisiche, psichiche, educative, ecc.) necessarie ed eseguite da figure professionali sanitarie come ad esempio: **Psicologo, Fisioterapista, Logopedista, Ortottista - assistente di oftalmologia, Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, Tecnico della riabilitazione psichiatrica, Terapista occupazionale, Educatore professionale (socio sanitario e socio pedagogico).**

Si intendono escluse le terapie farmacologiche.

I professionisti devono essere qualificati e quindi iscritti ai relativi albi specifici.

**Dalle fatture/documentazione si deve evincere la/e figura/e che ha/hanno eseguito la prestazione e la relativa qualifica/numero di iscrizione all'albo**

*Si considerano valide le fatture emesse da Cooperative Sociale ed Onlus relative a prestazioni socio-sanitarie erogate da personale qualificato che a livello fiscale devono prevedere l'IVA del 5%.*

**Il massimale annuo è di € 300 per figlio/a**

**Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA**



# TARIFFE AGEVOLATE PER ODONTOIATRIA

Il Piano sanitario prevede per i **FIGLI MINORENNI** degli iscritti la possibilità di accedere ai centri odontoiatrici convenzionati con UniSalute usufruendo delle **tariffe agevolate UniSalute, con sconti rispetto ai normali prezzi di mercato.**

## Modalità di erogazione della prestazione

**Numero verde UniSalute 800.009.659 (TASTO 2 – prenotazioni/rimborsi)**



# AUSILI E PROTESI

È previsto il rimborso delle spese sostenute dal 01/01/2023 al 31/12/2023 per l'acquisto o il noleggio di Ausili e Protesi.

**Il rimborso è fino a € 250,00 a persona/prescrizione per un massimo di 2 prescrizioni all'anno per un massimale annuo di € 500,00\*.**

**\*Il massimale di € 500,00 comprende le prestazioni «Ausili e protesi» di tutto il nucleo familiare**

## *Ausili e protesi per i figli minorenni*

|                                                                                                                |                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Calzature ortopediche speciali                                                                                 | Carrozzina, Sedia a rotelle                      |
| Deambulatori di tutte le tipologie                                                                             | Letto ortopedico, sollevatori, barelle           |
| Cuscino /materasso antidecubito                                                                                | Fasce e tiranti per il sollevamento del disabile |
| Cinture ergonomiche, tavole e rullo, teli ad alto scorrimento, pedana girevole, assi di scivolamento, trapezio |                                                  |
| Protesi acustica mono o bilaterale<br>(in aggiunta a Sanarti)                                                  | Protesi oculare (occhio finto)                   |

Segue 



## *Ausili e protesi per i figli maggiorenni*

| Apparecchi ortopedici per arto inferiore                                                                                                                                  | Apparecchi ortopedici per arto superiore          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Corsetto ortopedico                                                                                                                                                       | Ginocchiera articolata post intervento chirurgico |
| Ortesi spinali                                                                                                                                                            | Calzature ortopediche speciali                    |
| Stampelle                                                                                                                                                                 | Fasce e tiranti per il sollevamento del disabile  |
| Carrozzina, Sedia a rotelle                                                                                                                                               | Deambulatori di tutte le tipologie                |
| Letto ortopedico, sollevatori, barelle                                                                                                                                    | Cuscino /materasso antidecubito                   |
| Plantari ortopedici, su prescrizione dello specialista ortopedico, realizzati su misura solo per le seguenti patologie: Neuroma di Morton, alluce valgo, spina calcaneare |                                                   |
| Cinture ergonomiche, tavole e rullo, teli ad alto scorrimento, pedana girevole, assi di scivolamento, trapezio                                                            |                                                   |
| Ausili per Ipovedenti                                                                                                                                                     |                                                   |
| Protesi acustica mono o bilaterale                                                                                                                                        | Protesi oculare (occhio finto)                    |

**Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA**

