

Opera Nazionale di Assistenza per il Personale del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco

(Eretta in Ente Morale con D.P.R. 30 Giugno 1959, n. 630)

presso il MINISTERO DELL'INTERNO

CIRCOLARE N. 11/A
PROT.N. 6357

Roma, 10/12/2018

Alle Direzioni Centrali
LORO SEDI

All'Ufficio Centrale Ispettivo SEDE

Alle Direzioni Regionali ed Interregionali
LOROSEDI

Agli Uffici di diretta collaborazione del Sig.
Capo Dipartimento SEDE

Agli Uffici di diretta collaborazione del Sig.
Capo del Corpo Nazionale dei Vigili del
Fuoco SEDE

Ai Comandi Provinciali Vigili del Fuoco
LORO SEDI

Al Comando del Corpo Permanente di
TRENTO

Air Associazione Nazionale dei Vigili del
Fuoco del Corpo Nazionale CAPANNELLE

e, p.c. Al Sig. Capo del Corpo Nazionale dei "vigili
del Fuoco

OGGETTO: Migliorie apportate al contratto sulla polizza RSM per il personale del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco

L'Opera Nazionale di Assistenza per il personale del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, ha introdotto le seguenti migliorie alla polizza Rimborso Spese Mediche – Piano A, con effetto dal 1 Dicembre 2018.

GARANZIA ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

La Società provvede al pagamento delle spese per gli accertamenti diagnostici conseguenti a malattia o a infortunio diversi da quelli elencati all'Art.5 del Capitolato "A) Polizza Rimborso Spese Sanitarie per il personale in servizio del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco". Per l'attivazione della garanzia è necessaria una prescrizione medica

Opera Nazionale di Assistenza per il Personale del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco

(Eretta in Ente Morale con D.P.R. 30 Giugno 1959, n. 630)
presso il MINISTERO DELL'INTERNO

contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Sono compresi:

- esami di laboratorio (es. tutti gli esami del sangue);
- indagini strumentali (es. radiologia e tutti gli altri esami diagnostici che non possono essere rimborsati nella clausola Alta Specializzazione);

Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di personale convenzionato con la Società, le spese per le prestazioni erogate all'Assicurato vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture medesime con applicazione di una franchigia di € 30,00 per ogni accertamento.

Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, la Società rimborsa integralmente i tickets sanitari a carico dell'Assicurato.

Il massimale annuo assicurato per il complesso delle prestazioni suindicate corrisponde a €. 500,00 per assicurato.

GARANZIA PRESTAZIONI A TARIFFE AGEVOLATE UNISALUTE

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 comunque alla Centrale Operativa la prenotazione della prestazione e l'invio alla struttura, prescelta tra quelle facenti parte della Rete, di un fax che consentirà di ottenere l'applicazione di tariffe riservate agli assicurati UniSalute con un conseguente risparmio rispetto al tariffario normalmente previsto.

RIMBORSO TICKET S.S.N. NELL'ATTUALE GARANZIA VISITE SPECIALISTICHE PREVISTE SOLO IN RETE ALL'ART. 5Bis

Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, la Società rimborsa integralmente i tickets sanitari a carico dell'Assicurato

Opera Nazionale di Assistenza per il Personale del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco

(Eretta in Ente Morale con D.P.R. 30 Giugno 1959, n. 630)
presso il MINISTERO DELL'INTERNO

INTRODUZIONE DI NUOVE PRESTAZIONI RIMBORSO DEI TICKET S.S.N. all'ART.8 PREVENZIONE

Introduzione delle seguenti prestazioni:

- VISITA SPECIALISTICA CARDIOLOGICA + ECG P09
- COLESTEROLO HDL
- COLESTEROLO TOTALE
- GLICEMIA
- TRIGLICERIDI

Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, la Società rimborsa integralmente i tickets sanitari a carico dell'Assicurato.

N.B. Si rammenta che la polizza prevede nella garanzia "Prevenzione" esame di laboratorio P.S.A., eseguito una volta per anno assicurativo, per gli Assicurati che abbiano compiuto il 50° anno di età, e prevede il pap test nella garanzia "Alta Specializzazione".

In aggiunta a quanto sopra descritto, AON ha implementato per ONA con **effetto immediato**, un servizio Call Center DEDICATO che supporterà gli assicurati come segue:

- Ricevere informazioni sulla polizza: verifica del perimetro della copertura e garanzie prestate;
- Ricevere supporto sulle modalità di denuncia del sinistro: Aon indicherà all'assicurato cosa fare per ottenere il rimborso di una spesa medica effettuata (es. quale documentazione presentare e con quale modalità).

Non sarà comunque possibile prenotare visite o esami presso i Centri Convenzionati con Unisalute. In questo caso è necessario rivolgersi al call center di Unisalute.

- Ricevere informazioni sullo stato dei sinistri già denunciati in compagnia qualora ci sia la necessità di analizzare specifiche posizioni per approfondimenti/revisioni.

Il numero verde **800.864.568** sarà operativo dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 18.

Al personale del Corpo Nazionale VV.F. sono dedicate due persone:

- ✓ Nunzia Grieco
- ✓ Vincenzo Paciello

Rimane sempre a disposizione degli assicurati anche l'indirizzo email:

- Email: onarism@aon.it

F.to IL PRESIDENTE
Consigliere Gorelli

(ORIGINALE FIRMATO AGLI ATTI)