

Indicazioni riguardanti la Polizza Sanitaria per il reverendo Clero

La Conferenza Episcopale Italiana nel 1991, considerando i numerosi problemi di salute riguardanti i nostri sacerdoti, decise di offrire una copertura assicurativa, a tutti coloro che fossero inseriti nel sistema di sostentamento o di previdenza integrativa, sperando così di contribuire ad alleviare i loro problemi pratici o di tipo economico, derivanti da malattie o senescenza.

Dal 1999 l'operatività, prima demandata unicamente alle agenzie di Cattolica Assicurazione sparse sul territorio, è dell'I.C.S.C.; per la nostra diocesi è demandata all'Ufficio per la Salute, che amministra, sotto la vigilanza dell'impresa assicuratrice, la gestione delle pratiche di rimborso ai suddetti assicurati, garantendo tra l'altro, uniformità di interpretazione delle norme di polizza applicate.

In stretta collaborazione con la società assicurativa, l'ufficio dell'I.C.S.C. di Roma, intende essere un punto di riferimento al quale rivolgersi, anche per chiarimenti e comunicazioni.

Polizza sanitaria in sintesi

Chi può beneficiare della polizza?

Tutti i sacerdoti inseriti nel sistema di sostentamento e di previdenza.

Quali sono le prestazioni per cui si può chiedere il rimborso?

- **Ricovero Ospedaliero** non solo per interventi chirurgici, ma anche per cure mediche;
- **Interventi chirurgici** in ambulatorio o in regime di day-hospital.
- **Spese** sostenute nei **45** giorni precedenti o nei **90** giorni successivi o a un ricovero oppure ad un intervento in day-hospital purché connesse alla stessa patologia che ha causato il ricovero/intervento, per "Esami – Medicinali – Spese Mediche ed Infermieristiche, Trattamenti Fisioterapici o Rieducativi". Tali prestazioni sono rimborsate con un massimale di € 5.165,00 per assicurato ed anno assicurativo.
- Alcune **Prestazioni Sanitarie Specialistiche** eseguite anche in ambulatorio o in regime di day-hospital (quali *ecografia – tac – elettrocardiografia – doppler – diagnostica radiologica – elettroencefalografia – risonanza magnetica nucleare – scintigrafia – cobaltoterapia – chemioterapia – laserterapia – telecuore – dialisi – elettromiografia – indagini endoscopiche – indagini computerizzate: del campo visivo, topografia corneale, pachimetria, mineralometria ossea, litotrissia*). Tutto ciò che non è compreso in questo elenco (ad esempio tutte le Visite Specialistiche, le Analisi del Sangue, le Cure Dentarie, ecc....) non è rimborsabile.
- **Assistenza Domiciliare** per sacerdoti non autosufficienti: rimborso delle **spese documentate** sino ad un massimo di € **33** al giorno, oppure un indennizzo forfettario pari a € **22** giornalieri.
- **Assistenza Ospedaliera** da parte di personale non appartenente all'organico dell'istituto di cura, necessaria a seguito di "**Ictus cerebrale con paralisi anche parziale; Infarto acuto del miocardio; tumore in fase terminale; interventi chirurgici demolitivi; stato pre-agonico o di coma da qualsiasi causa determinato**": rimborso delle spese sostenute e documentate con un limite massimo di € **52,00** al giorno e per un periodo di 60 gg per ciascun sacerdote e per ciascun anno assicurativo.

- **Assistenza** ai sacerdoti non autosufficienti **presso RSA**: rimborso forfettario di € 21 al giorno.
- **Assistenza Temporanea** Nel caso in cui il sacerdote si trovi nelle condizioni per cui abbia diritto all'assistenza per un periodo inferiore a 45 giorni, riceverà un importo pari a € 22 al giorno per il numero dei giorni in cui l'assistenza si è resa necessaria, secondo quanto stabilito dal medico fiduciario della compagnia.
- **Rimborso spese per acquisto protesi** (sono escluse le protesi dentarie): per una Protesi sostitutiva di un Arto spetta un rimborso di € 4.000,00; per Protesi acustiche il rimborso è di € 2.000,00; per Protesi Oculari (prescritte dal medico curante conseguenti ad interventi chirurgici per Cataratta, Cheratocono, Otticopatìa) il rimborso è di € 775,00 all'anno.

Per conoscere in dettaglio le prestazioni garantite dalla polizza, l'Ufficio Salute è a disposizione per ogni chiarimento dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 12:30 anche telefonicamente allo 030 3722214.

Quali documenti servono per ottenere il rimborso?

Nel caso di ricovero: lettera di dimissione ospedaliera e fattura (in originale) delle spese sostenute
Nel caso di prestazioni extra-ospedaliere: prescrizione medica e fattura (in originale) delle spese sostenute.