

SALUTE: AGGIUDICATA LA GARA PER TUTELA ASSICURATIVA

Sono state finalmente perfezionate le procedure relative all'aggiudicazione del servizio di una polizza sanitaria, relativa al periodo 1° gennaio 2023 - 31 dicembre 2023, in favore di tutto il personale della Polizia.

Il servizio è stato aggiudicato alla “CASPIE Cassa di Assistenza Sanitaria”, la cui polizza “BASE” è a totale carico dell'Amministrazione della PS. Il piano prevede l'assistenza diretta e indiretta — con la previsione di rimborso delle spese sostenute — in conseguenza di infortuni o di malattia. Il beneficio viene riconosciuto a tutto il personale in servizio, compresi gli allievi.

Le previsioni della polizza “BASE”, in via opzionale, sono estensibili ai colleghi in quiescenza o ai familiari dei poliziotti in servizio, previa corresponsione di un premio appositamente dedicato.

Oltre alla polizza “BASE”, previo pagamento, sono previste ulteriori garanzie dai piani “FULL GOLD” e “FULL PLATINUM”.

La polizza “**BASE**” prevede un massimale annuo di 250.000 euro per ogni assicurato, riconosciuto indipendentemente da patologie preesistenti.

Contempla:

- a. l'intervento chirurgico in ambulatorio conseguente a grave malattia, comprese le spese connesse ai trapianti di organi (franchigia di euro 500,00/evento se in fuori convenzione);
- b. fino a 3000,00 euro per ogni sinistro patito dall'assicurato per l'ospedalizzazione domiciliare, con lo scoperto del 25% riguardo prestazioni eseguite fuori convenzione;
- c. ricovero in istituto di cura per grande intervento chirurgico o malattia grave, compresi i trapianti di organi. Senza franchigia se in convenzione, oppure con la franchigia fissa assoluta di 3000,00 euro per evento, ad eccezione delle coperture che prevedono specifici limiti.
- d. indennità in unica soluzione di 10.000,00 euro in unica soluzione, per il ricovero in istituto per malattia oncologica;
- e. indennità giornaliera per ricovero di 30,00 euro al giorno, per un massimo di 15 giorni;

- f. cure odontoiatriche da infortunio — fino a 2.500,00 euro l'anno per ogni assicurato, con scoperto del 10% in convenzione e del 20% fuori convenzione, con il minimo non indennizzabile di 100,00 euro per fattura — Rimborso del ticket del servizio sanitario nazionale al 100%
- g. prestazioni di alta specializzazione — fino a 3000,00 euro l'anno per ogni assicurato, con l'applicazione di una franchigia fissa assoluta di 100,00 euro per ogni prestazione. Rimborso del ticket del servizio sanitario nazionale al 100%
- h. prestazioni specialistiche — fino a 1.000,00 euro l'anno per ogni assistito, con applicazione per malattia e/o infortunio di una franchigia a carico dell'assicurato di 50,00 euro per ogni prestazione o ciclo di cura, Rimborso del ticket del servizio sanitario nazionale al 100%;
- i. trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio o per patologie/interventi particolari fino a 500,00 euro l'anno per ogni assicurato, con scoperto del 5% se in convenzione o del 10% fuori convenzione. Rimborso del ticket del servizio sanitario nazionale al 100%;
- j. anticipo dell'indennizzo — solo per ricovero in istituto non convenzionato fino a 15.000,00 euro; k) un check up preventivo annuo gratuito in strutture convenzionate (prelievo venoso, campione di urine, campione di feci, visita urologica/ginecologica, visita cardiologica ecc.). Se effettuato fuori dalle strutture in convenzione è previsto un rimborso forfettario di 150,00 euro;
- k. rimborso forfettario di 5.000,00 euro in caso di decesso dell'assicurato. In caso di decesso all'estero durante un ricovero, vengono rimborsate le spese sostenute per il rimpatrio della salma nel limite di 1.500,00 euro;

La polizza “**FULL GOLD**”, prevede un massimale di 500.000,00 euro l'anno per ogni assicurato e le seguenti coperture:

- a. tutti i ricoveri con intervento, ricoveri day hospital, i ricoveri senza intervento non previsti nell'elenco grandi interventi e malattie gravi. Non sono previste franchigie e scoperti per interventi chirurgici e ricoveri effettuati in strutture convenzionate (per le strutture fuori network è previsto uno scoperto del 20% e una franchigia di 1.500,00 euro);
- b. assistenza al parto naturale — rimborso delle relative spese fino a 5.000,00 euro l'anno per ogni assicurato;
- c. assistenza al parto cesareo — rimborso delle relative spese fino a 8.000,00 euro l'anno per ogni assicurato;
- d. laser/tecar terapia a scopo fisioterapico, oftalmologico e operativo – fino a 1.000,00 euro l'anno per ogni assistito;
- e. cure odontoiatriche, terapie conservative, protesi odontoiatriche, ortodonzia e prestazioni diagnostiche di tipo odontoiatrico e ortodontico — fino a 1.000,00 euro l'anno per ogni assistito;

La polizza “**FULL PATINUM**”, prevede, con un massimale di 500.000,00 euro l'anno per ogni assicurato e le seguenti coperture:

- a. eliminazione di ogni tipo di franchigia e scoperto per le prestazioni di alta specializzazione e specialistiche con massimale “in concorrenza” di 4.000,00 euro annui per assistito;

- b. innalzamento del limite di spesa a disposizione per le cure odontoiatriche e ortodontiche a 3.500,00 euro annui per assistito con uno scoperto del 40%.

La polizza sanitaria è uno dei tasselli per la costruzione del cosiddetto welfare aziendale, e fa parte del pacchetto specificità conquistato sul tavolo contrattuale unitamente alla sottoscrizione dell'accordo con risorse aggiuntive a quelle stanziare per il rinnovo del contratto di lavoro.

Roma 18 ottobre 2022

La Segreteria Nazionale