

CONTENUTO

A) Prodotto Assicurativo ERV BASE Assistenza Ramo 18

1. INFORMAZIONI SU STRUTTURE E SERVIZI SANITARI
2. CONSULENZA MEDICA TELEFONICA
3. INVIO DI UN MEDICO AL DOMICILIO
4. INVIO AMBULANZA
5. GESTIONE APPUNTAMENTO

SERVIZI INFORMATIVI

6. INFORMAZIONI SU STRUTTURE E SERVIZI SANITARI

La banca dati della rete di strutture sanitarie in rapporto di convenzione con la Centrale Operativa, in tutta Italia e all'estero, è a disposizione dell'Assicurato 24 ore su 24, 365 giorni all'anno per ogni tipo di informazione sanitaria: singole strutture convenzionate e loro ubicazione, prestazioni specialistiche, nominativo dei singoli medici, esami diagnostici, ricoveri, onorari e tariffe convenzionate.

SERVIZI MEDICI

7. CONSULENZA MEDICA TELEFONICA

La Centrale Operativa mette a disposizione, 24 ore su 24, il proprio servizio di guardia medica per qualsiasi informazione o suggerimento di carattere medico sanitario di carattere generale.

I medici di guardia non possono in alcun caso fornire diagnosi o prescrizioni.

8. INVIO DI UN MEDICO AL DOMICILIO

Qualora l'Assicurato necessiti di un medico presso la propria abitazione, durante le ore notturne o nei giorni festivi, e non riesca a reperire il suo medico curante, la Società provvede, dopo che il proprio medico di guardia ne ha accertata la necessità tramite un primo contatto telefonico, ad inviare gratuitamente uno dei propri medici convenzionati.

In caso di irreperibilità immediata del medico e qualora le circostanze lo rendano necessario, la Società organizza, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasferimento dell'Assicurato con ambulanza ad un pronto soccorso.

Validità territoriale: Italia.

ALTRI SERVIZI (VALIDITA' TERRITORIALE ITALIA)

9. INVIO AMBULANZA

Qualora l'Assicurato, in seguito a infortunio o malattia, necessiti, successivamente al ricovero di primo soccorso, di:

- essere trasportato dal luogo dell'infortunio o della malattia al più vicino e idoneo centro ospedaliero;

- essere trasportato dal proprio domicilio o da un ospedale in cui è ricoverato presso un altro centro ospedaliero;
 - rientrare al proprio domicilio a seguito di dimissione da un centro ospedaliero;
- e, a giudizio del medico curante, non possa utilizzare un mezzo diverso dall'autoambulanza, la Società, tramite la Centrale Operativa, invia direttamente l'autoambulanza tenendo a proprio carico il costo sino a un massimo di **100 km** di percorso complessivo (andata e ritorno).

Non danno luogo alla prestazione i trasporti per terapie continuative.

10. GESTIONE APPUNTAMENTO

Qualora l'Assicurato necessiti di una prestazione medico specialistica, di un esame diagnostico o di un ricovero, potrà usufruire della rete sanitaria convenzionata e richiedere alla Centrale Operativa un appuntamento. Dopo aver selezionato il centro convenzionato e lo specialista in base alle specifiche esigenze sanitarie e alla disponibilità dell'Assicurato, la Centrale Operativa provvederà nel più breve tempo possibile a fissare un appuntamento in nome dell'Assicurato. In virtù del rapporto di convenzione tra la struttura sanitaria e la Centrale Operativa, l'Assicurato usufruirà sempre di un canale d'accesso privilegiato e di tariffe particolarmente favorevoli rispetto ai listini in vigore.

B) Accesso indiretto al Network di strutture sanitarie convenzionate Newmed (vantaggi economici dal 10 al 40%)

(l'elenco completo potranno consultarlo sul sito www.newmed.net o contattando il customer care)

- Ospedali e Case di Cura
- Centri Diagnostici e Poliambulatori
- Studi Odontoiatrici

C) Supporto Customer Care Center

- Assistenza Ramo 18: Centrale operativa 24 ore al giorno 7 giorni su 7
- Altri servizi informativi: dal Lun al Ven dalle 08.00 alle 18.00 Sab dalle 08.00 alle 13.00
 - Informazioni per le modalità d'accesso al Network
 - Informazioni sulle Strutture Convenzionate

D) Tessera Personalizzata per identificazione presso le strutture CON LOGO FISMIC

- La tessera viene prodotta per nucleo familiare e viene personalizzata con i dati del titolare della polizza
- In alto a sx sul fronte viene inserito il logo di preferenza (cassa, broker, sindacato...)
- Sempre sul fronte vengono inseriti il numero dedicato nero (ne verrà attivato uno) e la mail dedicata (es. FISMIC@newmed.net)

N.B. Ad eccezione di quanto previsto per le prestazioni incluse nei “Servizi Informativi”, ciascuna delle altre prestazioni di Assistenza è fornita non più di tre volte per annualità assicurativa (e per nucleo familiare), salvo eventuale diversa indicazione per le singole prestazioni.