



Sanimpresa

n. 54 luglio 2024

magazine



BOLLETTINO INFORMATIVO DI SANIMPRESA - CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA DI ROMA E DEL LAZIO - POSTE ITALIANE S.P.A. - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - AUT. N.° MB/PA/CENTRO/167/A. P. 2/2020 - PERIODICO R.O.C.

GENERAVALORE IL MIO INVESTIMENTO A VELE SPIEGATE



GeneraValore è la soluzione assicurativa con cui navigare sulle rotte d'investimento mondiali. Ricerca stabilità e potenzialità di sviluppo dei trend più promettenti e innovativi per offrire opportunità di crescita nel lungo periodo.

Passa a trovarci in Agenzia o contattaci per saperne di più.

GENERALI ITALIA
AGENZIA GENERALE DI ROMA CORSO TRIESTE

Corso Trieste, 25 • Roma • Tel. 06 853 221
e-mail: agenzia.romacorsotrieste.it@generali.com
www.agenzie.generali.it/romacorsotrieste

Agenti: Cisberto Milone • Nicoletta Milone • Paolo Milone



GeneraValore è una soluzione assicurativa di Generali Italia S.p.A. - Prima della sottoscrizione leggere il set informativo disponibile su generali.it e in Agenzia. La Compagnia non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo per le prestazioni espresse in quote.

Sigillo rilasciato dall'Istituto Tedesco ITOF a fronte di un corrispettivo per una licenza annuale. Per maggiori informazioni sui risultati della ricerca e sulla metodologia consultare www.istituto-qualita.com.



SOMMARIO

N. 54 - GIUGNO 2024



EDITORIALE

Cambio di annualità per la nostra iscrizione

2

Lorenzo Ciavoni, Direttore Responsabile



PRIMO PIANO

La grande attesa. Alla ricerca di soluzioni per una sanità in difficoltà

4

Luigi Corazzesi, Vice Presidente Sanimpresa



PRIMO PIANO

Siglato l'Accordo di rinnovo CCNL Terziario, Distribuzione e Servizi

8

Luca Tascio, Presidente Sanimpresa



FOCUS

A fianco degli iscritti. Nel Centro Polispecialistico i migliori medici e specialisti della Regione

10



ADESIONE

Save the Date! Come cambia il versamento delle quote contrattuali da commerciale a solare

14

Elisabetta Ramogida, Resp. Attivazioni Sanimpresa



IL PARERE DEL MEDICO

LCO - Oral Cancer Day. La prevenzione, salva la vita!

17

Andrea Lerda



PRESTAZIONI

Convenzioni dirette e piani sanitari Sanimpresa

20

Sanimpresa Magazine

Bollettino a carattere informativo sulle prestazioni della Cassa di assistenza sanitaria integrativa di Roma e del Lazio.

Direttore Responsabile
LORENZO CIAVONI

Coordinamento Editoriale
LUCA TASCIO
LUIGI CORAZZESI

Redazione
SANIMPRESA
Cassa di assistenza sanitaria integrativa di Roma e del Lazio
Via Enrico Tazzoli, 6
00195 Roma
Tel. 06.37511714
Fax 06.37500617
www.sanimpresa.it
magazine@sanimpresa.it



Editore
SANIMPRESA
Cassa di assistenza sanitaria integrativa di Roma e del Lazio

Grafica e stampa
EUREKA3 S.R.L.
Piazza Mancini, 4
00196 Roma
info@eureka3.it
www.eureka3.it

Foto: @dephositphoto.com

Registrazione
del tribunale di Roma
n° 15/2007 del 19/01/2007

SANIMPRESA iscritta al
Registro degli Operatori di
Comunicazione al n. 34553.

Questo numero
è stato chiuso in redazione
in data 24 giugno 2024

SANIMPRESA E I SOCIAL NETWORK

Per essere ancora più vicina ai suoi iscritti e consentire di condividere informazioni in tempo reale Sanimpresa ha voluto essere presente sui social network di maggiore spicco.

Da oggi potrai seguire tutti i nostri aggiornamenti con le ultime novità, le iniziative della Cassa e tutte le offerte per i nostri iscritti e le aziende associate.



CAMBIO DI ANNUALITÀ PER LA NOSTRA ISCRIZIONE

Il rinnovo dei mesi di maggio e giugno avrà ad oggetto il solo semestre che va dal **01 LUGLIO 2024**, al **31 DICEMBRE 2024**; dal mese di ottobre in poi sarà possibile procedere al rinnovo dell'annualità 2025



Lorenzo Ciavoni

Direttore Responsabile

Come ogni anno quando arriva luglio per il nostro Sanimpresa Magazine è sempre un mese speciale. E un numero altrettanto speciale è questo che state per sfogliare, di 24 pagine, con tante novità e tanti articoli nati per informare tutti voi sull'evoluzione della nostra Cassa e di tutti gli aspetti contrattuali vigenti.

Anche in questo luglio 2024, di novità speciali ce ne sono tante, ma la più importante riguarda la nuova scadenza per le nostre annualità contrattuali.

Il 31 maggio 2024 è scaduto il termine per effettuare il pagamento a Sanimpresa della quota per l'assistenza sanitaria integrativa per l'annualità 01/07/2023-30/06/2024.

A partire da questa scadenza però cambia la periodicità della copertura: si passerà dall'anno commerciale 01/07-30/06 all'anno solare 01/01-31/12.

Il rinnovo dei mesi di maggio e giugno pertanto avrà ad oggetto il solo semestre 01/07/2024-31/12/2024; dal mese di ottobre in poi sarà possibile procedere al rinnovo dell'annualità 2025 (01/01-31/12/2025).

Le modalità di rinnovo resteranno invariate, ma troverete a pag. 14 un articolo che riepiloga tutte le novità e le procedure. In questo numero sono presenti anche tutti i corsivi di opinione a cui siete abituati.

Il Vice Presidente Corazzesi ci illustra nel suo editoriale che trovate a pag. 4 il nuovo Decreto-legge n. 73 previsto dal Governo che prevede finalmente le: "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie", il cosiddetto tagliacode.

L'articolo del Presidente Tascio che invece trovate a pag. 8 ci parla dell'accordo per il rinnovo del CCNL del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi, seguito dall'Accordo Integrativo del 28 marzo 2024, da tanti atteso e auspicato.



Non è la più forte delle specie che sopravvive, né la più intelligente, ma quella più reattiva ai cambiamenti.

Charles Robert Darwin

Ma nel magazine troverete anche l'elenco delle nuove prestazioni offerte a tutti i nostri iscritti in vigore dal 1° luglio 2024, grazie ai codici QR dei nuovi piani sanitari e al rinnovo della convenzione di alcune convenzioni dirette.

In questo numero la rubrica del “Pare del medico”, che trovate a pag. 17, è affidata Dottor Andrea Lerda, Odontoiatra presso Le Cliniche Odontoiatriche Roma/Milano, e riguarda la prevenzione del tumore del cavo orale.

Questo numero di luglio coincide con il periodo estivo, cogliamo quindi l'occasione per informarvi che gli uffici di Sanimpresa, così come il Centro Polispecialistico, rimarranno chiusi dal 12 al 25 agosto, riprendendo la normale attività lunedì 26 agosto. In questo periodo sarà comunque attivo il numero verde della centrale operativa (800-016631) per la prenotazione delle prestazioni e per ogni tipo di informazione, e il numero 800-212477 per tutte le esigenze di Assistenza e guardia medica.

Per concludere, a nome di tutto lo staff di Sanimpresa, auguro a voi tutti buone ferie!

Per tutelare il bene più prezioso:
LA TUA SALUTE

www.sanimpresa.it

L'iscrizione alla Cassa sanitaria è obbligatoria da parte delle imprese, per tutti i dipendenti, previo versamento della quota da versare entro il 31 maggio di ogni anno.

Sanimpresa è una cassa sanitaria **senza fini di lucro** che, integrando senza mai sostituire il sistema sanitario nazionale, provvede al **rimborso parziale o totale delle spese sanitarie**, permettendo ai propri iscritti di godere di vantaggi immediati e concreti

Sanimpresa, come previsto dalla nuova normativa sui fondi di assistenza sanitaria integrativa (Decreto del Ministero della Salute del 31 Marzo 2008 e del 27 ottobre 2009), ha ottenuto l'iscrizione all'Anagrafe dei Fondi Sanitari. Tale adempimento è un presupposto necessario per poter continuare a beneficiare delle agevolazioni fiscali, previste a norma di legge, sui contributi versati a tali fondi.



Centrale operativa Unisalute

800 016 631



Help desk Sanimpresa

06 3751 1714

Leggi il regolamento Sanimpresa



LA GRANDE ATTESA

ALLA RICERCA DI SOLUZIONI PER UNA SANITÀ IN DIFFICOLTÀ

Luigi Corazzesi

Vice Presidente Sanimpresa

I numeri sono terribili: 4,5 milioni di italiani nel 2023 hanno rinunciato a curarsi, per motivi economici (1,5 milioni) ma ancor di più per l'estenuante lunghezza delle liste d'attesa (3 milioni), che sono addirittura peggiorate dopo la pandemia di Coronavirus.

I dati del Rapporto sul Benessere Equo e Sostenibile (BES) dell'Istat riportano un peggioramento significativo da

un anno all'altro: nel 2022 erano poco più di 4 milioni, in 12 mesi sono quindi cresciuti di mezzo milione.

Nel dettaglio, per quanto riguarda la rinuncia alle cure per i tempi troppo lunghi nell'accesso alle prestazioni, nel 2019 erano circa 1,5 milioni, nel 2023 il numero è raddoppiato.

Se entriamo nel dettaglio del rapporto vediamo che la quota di quanti rinunciano alle prestazioni sanitarie cresce con l'aumentare dell'età: dall'1,3% rilevato tra i bambini fino ai 13 anni si passa al picco nell'età adulta tra i 55-59enni, dove raggiunge l'11,1%, per poi scendere lievemente tra gli anziani di 75 anni e più (9,8%). Anche il genere conta: la quota



di rinuncia è pari al 9,0% tra le donne e al 6,2% tra gli uomini, dato aumentato nell'ultima rilevazione per le donne adulte. Per quanto riguarda la distribuzione territoriale, la crescita registrata nel 2023 al Centro si attesta all'8,8%, segue il Sud con il 7,7%, mentre il Nord con 7,1% non presenta variazione rispetto all'anno precedente.

L'effetto post-pandemia è evidente, come nel frattempo è

evidente quanto il Servizio Sanitario Pubblico non sia riuscito ancora a trovare risposte alle mutate esigenze, alla crescita della domanda di prestazioni, e anche alla valutazione della loro appropriatezza.

Già, le liste d'attesa sono diventate ormai l'incubo del cittadino che deve sottoporsi a visite o accertamenti diagnostici: per alcune prestazioni ormai è difficile anche semplicemente trovare agende aperte, e diventano quindi imprevedibili. E sappiamo quanto il tempo di attesa spesso faccia la differenza in caso di una diagnosi nefasta, che potrebbe rivelarsi letale o invalidante se fatta troppo tardi.

Di fronte a una situazione ormai intollerabile,



il Consiglio dei ministri ha approvato il 7 giugno il Decreto-legge n. 73 “Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie”, il cosiddetto tagliacode.

Le novità introdotte dal decreto prevedono: la possibilità di ricorso al privato da parte del cittadino in caso di liste di attesa troppo lunghe, con costo a carico del servizio sanitario; il pagamento del *ticket* per la prestazione in caso di mancata disdetta; Centro Unico Prenotazioni (CUP) unificato pubblico/privato; una piattaforma nazionale con le liste d’attesa regione per regione; una *flat tax* per gli straordinari del personale sanitario; la progressiva eliminazione del tetto alle assunzioni.

Al di là delle valutazioni di sostenibilità economica, già messe in dubbio da alcuni

**ALCUNE PRESTAZIONI
ORMAI SONO DIVENTATE
IMPRENOTABILI. E SAPPIAMO
QUANTO IL TEMPO DI ATTESA
SPESSO FACCIA LA DIFFERENZA
IN CASO DI UNA DIAGNOSI
NEFASTA, CHE POTREBBE
RIVELARSI LETALE
O INVALIDANTE SE FATTA
TROPPO TARDI**

importanti osservatori nazionali (si parla di uno scarico di costi per 4,5 miliardi sulle Regioni), in realtà alcune di queste novità tanto novità non sono perché, come ben sappiamo, il problema in Italia non è la mancanza di leggi ma la mancata applicazione delle stesse, e





la scarsa comunicazione dei loro contenuti, ragion per cui spesso il cittadino è all'oscuro dei doveri e dei diritti che ne derivano.

In particolare, nello specifico, almeno due dei pilastri del saltacode sono previsti da oltre 20 anni in Italia grazie al D.lgs. 124 del 1998.

Il decreto infatti prevede che per le prenotazioni non disdette almeno 48 ore prima della data fissata l'utente debba pagare una penale equivalente al *ticket* previsto. Ci sono leggi e regolamenti regionali che la disciplinano nello specifico. La domanda vera è: è mai stata fatta pagare? Non lo sappiamo, non abbiamo dati al riguardo, probabilmente la situazione cambia da regione a regione. Ma tenendo conto che a oggi c'è un 20% di persone che hanno prenotato senza presentarsi né disdire, evidentemente il meccanismo sanzionatorio non viene applicato o non sta funzionando a pieno regime. Su questo bisognerebbe intervenire.

Anche la possibilità per il cittadino di ricorrere all'*intramoenia* a carico del SSN in caso di liste d'attesa che non garantiscano le prestazioni nei tempi previsti era già normata dal decreto legislativo del '98: in quel caso il

IL GOVERNO ATTUALE STA OPTANDO PER UNA STRADA DIVERSA: APRIRE LE PORTE ANCHE ALLA SANITÀ PRIVATA TOUT COURT, SENZA ALCUN RITORNO DI RISORSE PER IL PUBBLICO

legislatore scelse di dare la possibilità al cittadino di ricorrere alle prestazioni in libera professione intramuraria, di modo che parte delle risorse tornasse comunque alla sanità pubblica, visto che una quota del costo della prestazione così effettuata è destinata all'azienda presso cui opera il professionista pubblico.

Il Governo attuale sta optando per una strada diversa: aprire le porte anche alla sanità privata *tout court*, senza alcun ritorno di risorse per il pubblico. Vedremo poi i decreti attuativi come disciplineranno questa partita, al momento non è chiaro se esisterà un



tetto a tali prestazioni, struttura per struttura, come è già disciplinato a livello regionale per le prestazioni in accreditamento. Ma già la Finanziaria 2024 prevedeva un progressivo incremento pluriennale dal 2024 al 2026 rispettivamente dell'1%, del 3% e del 5% delle prestazioni previste nei Livelli Essenziali di Assistenza acquistabili dal privato.

delle reali necessità dei cittadini. La sanità integrativa derivante dai contratti di lavoro è, per sua stessa natura, non sostitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, è un servizio a favore del lavoratore che al contempo libera risorse private per quanti non godano di questo importante strumento di tutela: la scelta delle prestazioni da vincolare è in questo

“ LE PRESTAZIONI IN INTRAMOENIA, SE RESE CONCORRENZIALI CON QUELLE DEI PRIVATI, CONSENTIREBBERO ALLA SANITÀ PUBBLICA DI RECUPERARE RISORSE DA DESTINARE AD ALTRE NECESSITÀ

Insomma, non si tratterebbe di una riforma strutturale del sistema, ma l'adozione di diversi strumenti per immettere nel sistema stesso un maggior numero di prestazioni, che - come diversi studi di economia sanitaria dimostrano - rischiano di non abbattere la lista d'attesa esistente se non sul breve periodo, e di generare invece una crescita della domanda sul lungo periodo.

Ci sembra che l'annoso problema delle attese in sanità avrebbe bisogno di essere trattato in maniera più organica, tenendo anche conto del grande contributo che già ora i Fondi e le Casse contrattuali danno: se improvvisamente il Terzo Pilastro della sanità scomparisse, cosa succederebbe al SSN? Con l'attuazione del progetto del “Cruscotto delle prestazioni” dell'Anagrafe dei Fondi Sanitari si sta aggiornando l'elenco delle prestazioni da far confluire nella quota vincolata del 20%: ci auguriamo che nel fare questo si tenga conto

senso strategica per tutto il sistema.

Non solo: le prestazioni in *intramoenia*, se rese concorrenziali con quelle dei privati, consentirebbero alla sanità pubblica di recuperare risorse da destinare ad altre necessità.

Per mettere le mani seriamente alla materia non basta dunque un decreto focalizzato su un solo aspetto, per quanto importante (l'azzeramento delle liste d'attesa); serve ripensare tutto il sistema sanitario e implementare meccanismi di controlli seri: sulle prestazioni erogate dai medici in veste pubblica e in veste privata; sull'erogazione di sanzioni per quanti non si presentano a un appuntamento; sull'appropriatezza delle prescrizioni dei medici di famiglia e degli specialisti. E serve informare: il cittadino ha diritto di sapere quali strumenti ci sono a tutela della sua salute in caso di inadempienza da parte delle istituzioni preposte. Altrimenti anche la migliore delle riforme rimarrà inefficace.



SIGLATO L'ACCORDO DI RINNOVO

CCNL Terziario, Distribuzione e Servizi



Luca Tascio

Presidente Sanimpresa

Il contratto, scaduto il 31 dicembre 2019, avrà vigenza fino al 31 marzo 2027. L'intesa è stata sottoscritta separatamente anche da Ugl Terziario.

Per quanto riguarda la parte economica, è stato riconosciuto un aumento a regime pari a 240 euro mensili al IV livello e riparametrato sugli altri, comprensivi dei 30 euro di AFAC, già decorrenti dal mese di aprile 2023 a seguito della sottoscrizione del Protocollo Straordinario del 12 dicembre 2022.

È stata prevista l'erogazione dell'aumento contrattuale su più tranche, così come di seguito indicato: 70 euro a decorrere dal mese di aprile 2024; 30



euro a decorrere dal mese di marzo 2025; 35 euro a decorrere dal mese di novembre 2025; 35 euro a decorrere dal mese di



IL 22 MARZO 2024 È STATO SIGLATO, TRA CONFCOMMERCIO-IMPRESA PER L'ITALIA, FILCAMS CGIL, FISASCAT CISL E UILTUCS, L'ACCORDO PER IL RINNOVO DEL CCNL DEL TERZIARIO, DELLA DISTRIBUZIONE E DEI SERVIZI, SEGUITO DALL'ACCORDO INTEGRATIVO DEL 28 MARZO 2024



AUMENTO CONTRATTUALE

70 €

a decorrere
da aprile 2024

30 €

a decorrere
da marzo 2025

35 €

a decorrere
da novembre 2025

35 €

a decorrere
da novembre 2026

40 €

a decorrere
da febbraio 2027

UNA TANTUM

(al IV° livello e riparametrato
sugli altri livelli)

175 €

a luglio 2024

175 €

a luglio 2025

novembre 2026; 40 euro a decorrere dal mese di febbraio 2027. È stato inoltre riconosciuto un importo a titolo di Una Tantum, pari a 350 euro al IV livello e riparametrato sugli altri. L'erogazione di tale importo è prevista in due tranches, così come di seguito indicato: 175 euro a luglio 2024 e 175 euro a luglio 2025. In aggiunta a quanto sopra concordato relativamente alla parte economica, sono intervenute importanti modifiche al CCNL riguardanti l'aggiornamento e la revisione del sistema di classificazione, la disciplina dei contratti a termine a seguito delle novità legislative intervenute con l'introduzione di nuove causali, i contratti part-time, la bilateralità, ed altri temi di particolare rilevanza.



A FIANCO DEGLI ISCRITTI

Nel Centro Polispecialistico i migliori medici e specialisti della Regione

La prevenzione degli iscritti è uno degli obiettivi primari di Sanimpresa. Per questo intende offrire **in maniera totalmente gratuita** le prestazioni sanitarie erogate nel Centro Polispecialistico ai dipendenti delle aziende di Roma e Provincia con copertura esclusiva a Sanimpresa. Mentre, per i dipendenti delle aziende di Roma e Provincia con copertura Fondo Fast e Sanimpresa, verranno erogate limitatamente le visite

specialistiche e gli accertamenti diagnostici di Cardiologia, Angiologia, Urologia e Senologia. Fissa un appuntamento telefonando allo **06/3213073** e presenta la prescrizione medica indicante la diagnosi e le prestazioni richieste. Ti ricordiamo che la lista d'attesa segue la progressione d'ordine d'arrivo delle richieste e che, in casi specifici, in rapporto alla gravità del caso, il Responsabile di Branca potrà stabilire eventuali accessi prioritari.





“ NEL CENTRO POLISPECIALISTICO GLI ISCRITTI TROVERANNO I MIGLIORI MEDICI E I MIGLIORI SPECIALISTI DELLA REGIONE E POTRANNO EFFETTUARE, NEL CORSO DELL'ANNO ASSICURATIVO, UN MASSIMO DI 14 VISITE FRA:

1. ALLERGOLOGIA

Visita allergologica

2. ANGIOLOGIA

Visita angiologica, visita chirurgica vascolare, indagini diagnostiche ecografiche

3. CARDIOLOGIA

Visita cardiologica, elettrocardiogramma (ECG), holter pressorio, ECG dinamico, ECG da sforzo, ecocardiogramma, telecardiologia

4. DERMATOLOGIA

Visita dermatologica per patologie infiammatorie, patologie oncologiche, esami in epiluminiscenza digitale

5. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Mammografia, ecografie, ecocolordoppler, MOC

6. ENDOCRINOLOGIA

Visita endocrinologica, malattie della tiroide, malattie delle paratiroidi, esami ecografici

7. GASTROENTEROLOGIA

Visita gastroenterologica

8. GINECOLOGIA

Visita ginecologica, ecografia pelvica e transvaginale, Pap-test

9. IMMUNOLOGIA

Visita immunologica

10. MEDICINA INTERNA

Visita medica e valutazione clinico- anamnestica con approccio clinico al malato, valutazione dei problemi diagnostico- terapeutici del paziente, esami ecografici, MOC

11. NEUROLOGIA

Visita neurologica e valutazione clinico anamnestica, elettroencefalografia, elettromiografia

12. OCULISTICA

Visita oculistica, visita ortottica, OCT, campo visivo, topografia corneale

LE NOVITÀ DEL PIANO SANITARIO 23-24

AMPLIAMENTO DELLE SPECIALITÀ DEL CENTRO POLISPECIALISTICO SANIMPRESA:

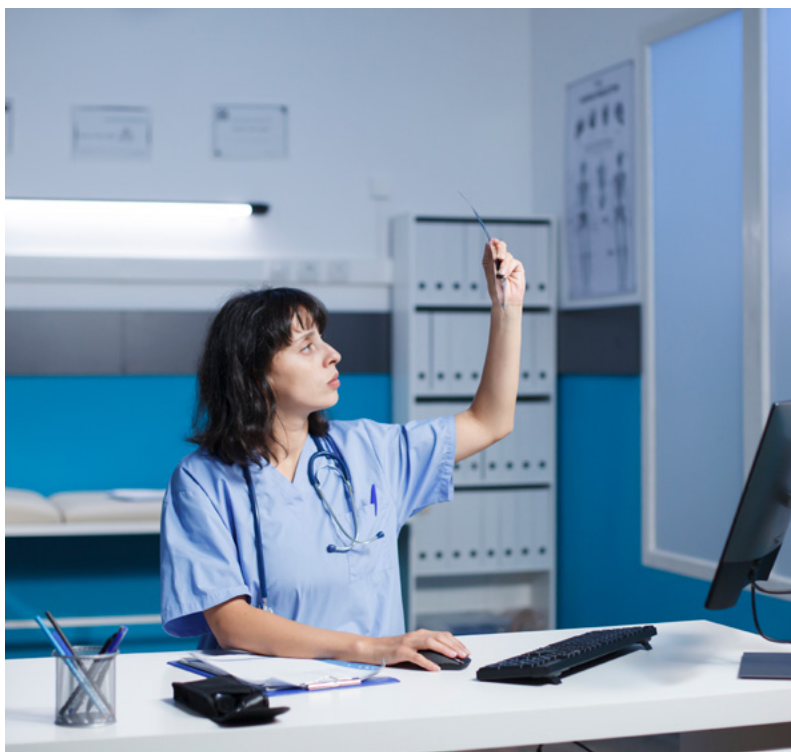
Allergologia,
Immunologia, Psichiatria.
Gastroenterologia,
Reumatologia e Scienza
dell'alimentazione e Dietetica
(comprendente Malattie
metaboliche e Diabetologia);

AMPLIAMENTO RETE LABORATORI CONVENZIONATA PER GLI ESAMI EMATOCHIMICI DEI CHECK-UP

(Centri Bianalisi, Data Medica
Roma, Namur, Altamedica);

AMPLIAMENTO DEI TEST GENETICI A COMPARTICIPAZIONE CON L'AGGIUNTA DI:

Test prenatale per
l'individuazione di
malattie genetiche; test di
nutrigenetica per individuare
l'eventuale predisposizione
genetica a problemi del
metabolismo e a sviluppare
intolleranze o patologie
complesse croniche.



13. ONCOLOGIA (SENOLOGIA)

Visita senologica, ecografia mammaria e mammografia con tomosintesi

14. ORTOPEDIA

Visita ortopedica, esame podoscopico

15. OTORINOLARINGOIATRIA

Visita otorinolaringoiatrica, lavaggio auricolare, esame audiometrico e impedenziometrico, esame vestibolare, fibrolaringoscopia

16. PEDIATRIA

Visita pediatrica, valutazione clinico- anamnestica, controllo pediatrico

17. PNEUMOLOGIA

Visita pneumologica ed allergologica, spirometria, polisonnografia



FISSA UN
APPUNTAMENTO
TELEFONANDO
ALLO **06.3213073**
E PRESENTA LA
PRESCRIZIONE
MEDICA
INDICANTE LA
DIAGNOSI E LE
PRESTAZIONI
RICHIESTE

18. PSICHIATRIA

Visita psichiatrica

19. REUMATOLOGIA

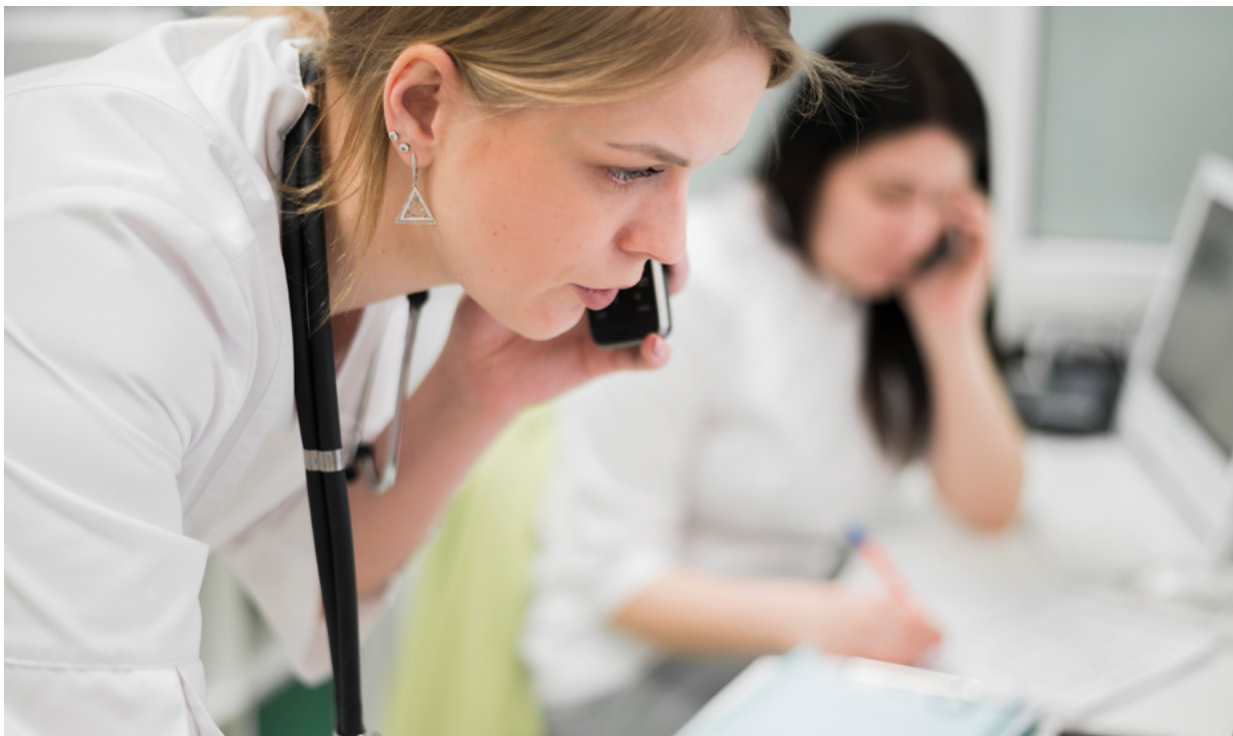
Visita reumatologica

20. SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA

Visita dietologica (l'indice di massa corporea deve essere pari o superiore al coefficiente 28)

21. UROLOGIA

Visita urologica, indagini diagnostiche ecografiche





SAVE THE DATE!



Elisabetta Ramogida

Resp. Attivazioni Sanimpresa

Il 31 maggio 2024 scade il termine per effettuare il pagamento a Sanimpresa della quota per l'assistenza sanitaria integrativa per l'annualità 01/07/2023-30/06/2024.

A partire da questa scadenza però cambia la periodicità della copertura: si passerà dall'anno commerciale 01/07-30/06 all'anno solare 01/01-31/12.

Il rinnovo dei mesi di maggio e giugno pertanto avrà ad oggetto il solo semestre 01/07/2024-31/12/2024; dal mese di ottobre in poi sarà possibile procedere al rinnovo dell'annualità



**COME CAMBIA
IL VERSAMENTO
DELLE QUOTE
CONTRATTUALI
DA COMMERCIALE
A SOLARE**



“ LA SCADENZA PER TUTTE LE TIPOLOGIE ASSOCIATIVE È IL **31.05.2024**, A ECCEZIONE DEI **NUCLEI FAMILIARI** PER CUI È POSTICIPATA AL **24.06.2024**

2025 (01/01-31/12/2025).

Le modalità di rinnovo resteranno invariate. Il cambiamento è da ritenersi esteso a tutte le coperture emesse da Sanimpresa (tranne Vigilanza Privata): dipendenti iscritti a Sanimpresa, dipendenti con integrativa Sanimpresa a Fondo EST e Fondo FAST, iscrizioni volontarie (familiari, titolari d'impresa, lavoratori autonomi, pensionati, lavoratori in CIG o Naspi



QUOTE DA VERSARE PER LE COPERTURE 01.07.2024 > 31.12.2024

DIPENDENTI QUADRI E TEMPO
INDETERMINATO DEL TERZIARIO
(escluse integrative Fondo EST
e Fondo FAST):

126,00 €

FAMILIARI ENTRO I 65 ANNI

126,00 €

FAMILIARI 65 ANNI IN SU

175,00 €

LAVORATORI IN CIG, NASPI, MOBILITÀ O
ASTENSIONE FACOLTATIVE

126,00 €

LAVORATORI AUTONOMI
(guide e accompagnatori turistici, agenti di
commercio)

175,00 €

TITOLARI D'IMPRESA

310,00 €

PENSIONATI

175,00 €

La scadenza per tutte le tipologie associative è il 31 maggio 2024, a eccezione dei nuclei familiari per cui è posticipata al 24 giugno 2024.



LE PROCEDURE ED I RINNOVI PER IL SETTORE DELLA VIGILANZA PRIVATA RIMANGONO INVARIATI

o mobilità o astensione facoltativa).

Il cambiamento è da ritenersi esteso a tutte le coperture emesse da Sanimpresa (tranne Vigilanza Privata): dipendenti iscritti a Sanimpresa, dipendenti con integrativa Sanimpresa a Fondo EST e Fondo FAST, iscrizioni volontarie (familiari, titolari d'impresa, lavoratori autonomi, pensionati, lavoratori in CIG o Naspi o mobilità o astensione facoltativa).

QUOTE DA VERSARE PER LE COPERTURE 01.07.2024-31.12.2024:

- Dipendenti Quadri e Tempo Indeterminato del Terziario (escluse integrative Fondo EST e FAST): euro 126,00;
- Familiari: entro i 65 anni euro 126,00; dai 65 anni in su euro 175,00;
- Lavoratori in CIG, Naspi, mobilità o astensione facoltativa: euro 126,00;
- Lavoratori autonomi (guide e accompagnatori turistici, agenti di commercio): euro 175,00
- Titolari d'impresa: euro 310,00;
- Pensionati: euro 175,00.



COORDINATE BANCARIE SU CUI ESEGUIRE I VERSAMENTI:

FAMILIARI E PENSIONATI

Banca Credito Cooperativo di Roma
BIC: ROMAITRR
IBAN IT86B083270339800000012272
BENEFICIARIO: SANIMPRESA

AZIENDE, LAVORATORI AUTONOMI E TITOLARI

BPER BANCA S.P.A.
IBAN IT84Z0538703207000035040659
BIC/SWIFT: BPMOIT22XXX
BENEFICIARIO: SANIMPRESA

Informazioni sul sito www.sanimpresa.it e attraverso i canali social e strumenti di comunicazione



LCO ORAL CANCER DAY

La prevenzione, salva la vita!

Andrea Lerda

Odontoiatra presso Le Cliniche Odontoiatriche Roma/Milano

In occasione del mese della prevenzione del Tumore del cavo orale, si è svolto, presso la Clinica LCO di Roma Pinciano, l'Oral Cancer Day!

Una giornata che il gruppo LCO ha voluto dedicare alla Prevenzione del Tumore del cavo Orale, durante la quale si sono effettuate visite di controllo e sono state date Informazioni sulla neoplasia e sulla sua prevenzione.

La numerosa partecipazione all'iniziativa ha, ancora una volta, evidenziato la forte sensibilizzazione verso questa tipologia di tumore, ribadendo l'importanza di un'adeguata prevenzione e di una diagnosi precoce.

In Italia il tumore del cavo orale rappresenta il **5% dei tumori nell'uomo** e **l'1% nella donna**, ma la sua incidenza complessiva è in aumento, così come il tasso di mortalità. In Italia, ogni anno si registrano



LA NUMEROSA
PARTECIPAZIONE
ALL'INIZIATIVA
HA EVIDENZIATO
LA FORTE
SENSIBILIZZAZIONE
VERSO QUESTA
TIPOLOGIA DI
TUMORE

oltre **8.000 nuovi casi con una mortalità**, a 5 anni dalla diagnosi, **di oltre il 39%**.

Quando il carcinoma è rilevato e curato nella sua fase iniziale si ottiene una guarigione che va dal 75% al 100% dei casi, con interventi terapeutici poco invasivi.

Spesso il primo specialista ad intercettare la neoplasia è l'odontoiatra il quale, una volta evidenziata una lesione sospetta, attua tutti i protocolli clinici, diagnostici e/o terapeutici, volti ad affrontare il più velocemente possibile la patologia. Oggi, grazie a recenti studi, è possibile diagnosticare le lesioni sospette prima ancora che queste si manifestino visivamente ad occhio nudo.

L'utilizzo di particolari filtri visivi, unitamente all'irradiazione dei tessuti del cavo orale con una luce ad alta intensità, permette di sfruttare il principio della "fluorescenza" per intercettare lesioni ad alto



rischio. Per questo sottoporsi a uno **screening puntuale e periodico, eseguito da uno specialista**, è fondamentale per capire se la lesione sia una patologia non evolutiva o se rappresenti lo stadio iniziale di un vero e proprio tumore.

Durante l'Oral Cancer Day, sono state infine ribadite le 7 semplici regole da non dimenticare:

1. Smetti di fumare e non abusare di alcolici;
2. Fai sesso orale protetto;
3. Adotta abitudini alimentari più sane: segui una dieta ricca di frutta e verdura, povera di grassi e privilegia i cibi integrali;
4. Migliora la tua igiene orale, seguendo i consigli del tuo dentista;
5. Esegui visite periodiche da uno specialista e dal tuo dentista e, se sei un fumatore, fallo almeno una volta all'anno;
6. Chiedi al tuo dentista come eseguire l'autoesame della bocca;
7. Se tu o un tuo familiare state affrontando cure oncologiche, con radio e chemioterapia, parlane con il tuo dentista perché esistono specifici protocolli odontoiatrici da seguire in questi casi.

In Italia il tumore del cavo orale rappresenta il **5% DEI TUMORI NELL'UOMO E L'1% NELLA DONNA**, ma la sua incidenza complessiva è in aumento, così come il tasso di mortalità. In Italia, ogni anno si registrano **OLTRE 8.000 NUOVI CASI** con una mortalità, a 5 anni dalla diagnosi, di oltre il 39%.

Quando il carcinoma è rilevato e curato nella sua fase iniziale si ottiene una guarigione che va dal 75% al 100% dei casi, con interventi terapeutici poco invasivi.





Non fumare e non abusare di alcolici



Sesso orale protetto



Abitudini alimentari più sane



Migliora l'igiene orale



Visite periodiche da uno specialista e dal dentista



Autoesame della bocca



Informare il dentista se si affrontano cure oncologiche



Convenzioni dirette

Per usufruire di tali prestazioni l'iscritto dovrà rivolgersi direttamente alla struttura convenzionata concordando tempi e modi di esecuzione. Per tutte le prestazioni previste nelle convenzioni dirette non sono riconosciuti rimborsi.

Test Genetici

Test genetici per screening precoce di trisomie 21, 13, 18 e cromosomiche. Valutazione della predisposizione genetica per persone ad alto rischio.

Prevenzione del Rischio Suicidario

Numero telefonico diretto per raccogliere le richieste di aiuto di chi sta attraversando un momento di crisi o ha perso un caro per suicidio.

Specialistica Ottica

Visita optometrica gratuita annuale ed un tariffario agevolato per occhiali da vista e lenti a contatto.

Oculistica con il CMO

Interventi chirurgici e accertamenti diagnostici.

Riabilitazione e Fisioterapia

Convenzione Diretta riabilitazione e fisioterapia con tariffario agevolato.

Bianalisi e Sanimpresa

BIANALISI – FISIOMEDICAL è il Poliambulatorio Specialistico di riferimento a Roma Sud per la Fisioterapia, l'Ortopedia, l'Agopuntura e la Medicina dello Sport.

Specialistica Podologica

Visita specialistica gratuita con Check-up generale podologico e un tariffario agevolato.

Assistenza Medica Psicologica

Prima visita per consultazioni e orientamento gratuita e successive sedute a costo convenzionato.

Specialistica Pediatrica

Prestazioni dedicate ai bambini da 0 a 14 anni a tariffe agevolate.

Servizi domiciliari

Convenzione diretta con la Me. Di.Fi. Onlus per l'erogazione di servizi domiciliari in caso di necessità.

Sanimpresa ha stipulato delle convenzioni con diversi studi e specialisti del nostro territorio per l'effettuazione di prestazioni a tariffe agevolate per tutti gli iscritti.



Per scoprire tutte le convenzioni inquadra il codice Qr sottostante e scarica la guida in formato pdf



FOTOGRAFA

Per maggiori informazioni rivolgeti alla nostra Cassa chiamando il numero 06 37511714 oppure scrivendo a info@sanimpresa.it



Piani sanitari

La Cassa, a partire dal 1° gennaio 2005 (per il terziario-servizi e distribuzione), dal 1° luglio 2005 (per il settore della vigilanza privata ed il comparto alberghiero) e dal 31 dicembre 2005 ai pensionati offre, a tutti i propri iscritti, una protezione sanitaria speciale ancora più attenta e completa, che prevede la copertura delle spese sanitarie rese necessarie da malattia e infortunio.

GUIDE AI PIANI SANITARI

Unisalute è l'erogatore principale delle prestazioni offerte da SANIMPRESA in virtù di una Convenzione sulla base della quale è stato siglato un contratto di assicurazione con relativo "Piano sanitario".

Questi manuali sono stati predisposti in modo da costituire un agile strumento esplicativo; in nessun caso può sostituire la convenzione, della quale evidenzia esclusivamente le caratteristiche principali.

La convenzione resta, pertanto, l'unico strumento valido per un completo ed esauriente riferimento.

Sanimpresa e UniSalute mettono a disposizione degli Iscritti un'area riservata sul sito www.sanimpresa.it per gestire in modo rapido e veloce i servizi connessi alle prestazioni sanitarie.

Per ottenere le prestazioni l'iscritto può decidere di rivolgersi a:

Sistema sanitario Nazionale

Il costo delle prestazioni viene pagato direttamente dalla società, con l'applicazione di un minimo di scoperto a suo carico. In questo caso l'iscritto deve prenotarsi al numero verde 800-016631. La prenotazione evita disservizi, abbrevia i tempi ed elimina inutili contestazioni.

Strutture sanitarie convenzionate

Verranno rimborsati integralmente i ticket sanitari con le modalità previste dal nomenclatore. Nel caso in cui la Cassa non sostenga costi, Sanimpresa riconosce agli iscritti una diaria giornaliera di € 60,00 per un massimo di 30 giorni per ogni evento nel corso dell'anno, in caso di intervento chirurgico semplice. In caso di Grande Intervento Chirurgico, la diaria giornaliera è di € 80 per le prime 30 notti e di € 100 dalla 31° alla 100° notte.

Strutture sanitarie non convenzionate

Vengono rimborsate all'iscritto le spese sostenute con l'applicazione di scoperti e/o franchigie a suo carico.

GUIDA PIANO SANITARIO ROMA E PROVINCIA



GUIDA PIANO SANITARIO FUORI ROMA E PROVINCIA



GUIDA PIANO SANITARIO INTEGRATIVO FONDO EST



GUIDA PIANO SANITARIO INTEGRATIVO FONDO FAST



ABITO UNA CASA PROTETTA H24



CASA&SERVIZI

TUTTA LA **TRANQUILLITÀ** CHE CERCHI PER LA TUA ABITAZIONE CON LE GARANZIE: **DANNI AI BENI, DANNI A TERZI, FURTO E TUTELA LEGALE**. E IN PIÙ L'**ASSISTENZA SEMPRE PRESENTE**. COSÌ SEI DAVVERO SENZA PENSIERI.



PROTEGGI
LA TUA VITA
PRIVATA
DAI DANNI
CAUSATI A TERZI



RIPARA I
DANNI IN CASA
CON UNA RETE
DI ARTIGIANI
QUALIFICATI



TUTELA LA TUA
TRANQUILLITÀ CON
UN SUPPORTO
ECONOMICO IN CASO
DI STOP LAVORATIVO



RATEIZZA IL PREMIO
DELLA POLIZZA
IN UN PAGAMENTO
FRAZIONATO SENZA
COSTI AGGIUNTIVI

UnipolSai Assicurazioni. Sempre un passo avanti.

PIÙ **3**

PER TE 3 MESI DI POLIZZA A 1€ E UNO SCONTO DEL 15%*
Approfittane subito! l'offerta scade il 30 settembre 2024.

TI ASPETTIAMO IN AGENZIA

BibbioCad S.R.L.

AGENZIA GENERALE

ROMA · Via Catania 64

Tel. 06 44231014 · WhatsApp 342 107 8355

39302@unipolsai.it

*Iniziativa Più3 valida, fino al 30/09/2024, per i nuovi contratti:
per maggiori dettagli vai su www.unipolsai.it/casa/assicurazione-casa/polizza-casa-servizi

Messaggio pubblicitario. Prima della sottoscrizione leggere il set informativo pubblicato sul sito internet www.unipolsai.it

Le garanzie sono soggette a limitazioni, esclusioni e condizioni di operatività e alcune sono prestate solo in abbinamento con altre.

UnipolSai
ASSICURAZIONI