MUTUA SANITARIA INTEGRATIVA
INSIEME SALUTE

SOCIETÀ MUTUO SOCCORSO E.T.S.
1855
Domodossola

PIANO ASSISTENZIALE

AREA AMBULATORIALE

Ticket sanitari	Rimborso 100% dei ticket SSN pagati per visite, esami diagnostici strumentali, esami di laboratorio, interventi chirurgici ambulatoriali. Sono rimborsate anche le prestazioni effettuate per prevenzione. Massimale 500 € anno/persona.
Esami di alta diagnostica privati Esami coperti: angiografia, ecocardio-colordoppler, ecocardiogramma, ecografie, doppler-colordoppler, elettromiografia, mammografia, mineralometria ossea computerizzata MOC, RMN Risonanza Magnetica Nucleare, Scintigrafia, tomografia ad emissione di positroni (PET), Tomografia Assiale Computerizzata (TAC).	Accesso in forma diretta presso le strutture convenzionate con franchigia di 30 euro a carico del Socio. Rimborso presso qualsiasi struttura, anche non convenzionata, con scoperto del 20% e minimo non indennizzabile di 60 € a prestazione. Massimale di 3.000 euro per anno e per persona.

AREA AMBULATORIALE

Visite specialistiche private Visite specialistiche private in forma diretta presso le strutture convenzionate con franchigia di 50 euro a carico del Socio.	Visite specialistiche private rimborsate con uno scoperto del 20% e minimo non indennizzabile di 60 € a prestazione in forma indiretta presso qualsiasi struttura. Massimo 3 visite per anno e per persona. Ulteriori 2 visite private nelle specialità di cardiochirurgia e neurochirurgia.

AREA RICOVERI

Diaria per ricoveri per intervento chirurgico	Sussidio di 30 euro per ogni giorno di ricovero per intervento chirurgico (diaria erogata dalla prima notte di degenza). Assistiti anche il ricovero giornaliero (day surgery) e il day hospital oncologico per chemioterapia e radioterapia. Massimo 90 giorni di ricovero all'anno per persona.
Ricoveri per intervento chirurgico privato	Rimborso* in rete e fuori rete entro le tariffe massime previste dal tariffario di Insieme Salute (disponibile su www.insiemesalute.org). Il rimborso è previsto per gli interventi dell'Allegato A. Massimale 10.000 € a evento.

*Per le prestazioni effettuate privatamente, sia in rete che fuori rete, obbligo di preventiva autorizzazione.

ASSISTENZA E CAREGIVER

Assistenza domiciliare diurna e notturna Nei 10 giorni successivi al ricovero o in caso di infortunio con prognosi superiore ai 10 giorni.	50 ore annue di assistenza al domicilio con personale qualificato e garantito per: cura della persona, sorveglianza e accompagnamento, preparazione pasti, semplici commissioni, igiene personale, ecc.
Servizio di orientamento per il caregiver Servizio gratuito di reperimento e invio al domicilio di operatori socio-sanitari (OSS) e socio-assistenziali (OSA), anche in caso di bisogno del genitore non iscritto dell'Associato.	Il costo delle ore di servizio resta a carico dell'interessato a tariffe agevolate.

SERVIZI PER GLI ASSOCIATI

Servizio di assistenza diretta

Ogni informazione può essere richiesta anche in lingua inglese: di persona, telefonicamente, con posta elettronica, attraverso sito web. No call center esterni. Gli associati contattano direttamente gli operatori della Mutua

Servizi online

Area riservata su piattaforma Cosmo e APP mobile Insieme Salute: per inviare richieste di rimborso, chiedere prenotazioni e prese in carico, ricercare la struttura sanitaria convenzionata più vicina, scaricare e stampare Card Salute, consultare il regolamento assistenziale, verificare e modificare dati personali, verificare lo stato delle richieste di rimborso, consultare tutte le pratiche presentate a Insieme Salute, controllare data, entità, motivazioni dei bonifici effettuati da Insieme Salute, scaricare, archiviare, stampare documenti e corrispondenza inerenti la propria posizione.

CERTIFICAZIONI FISCALI

Ogni anno Insieme Salute mette a disposizione degli assistiti, attraverso l’area riservata e la APP, i documenti utili ai fini fiscali (riepilogo rimborsi).

NORME GENERALI

Un regolamento assistenziale disciplinerà in maniera precisa e completa le garanzie sopra esposte.

Sono sempre escluse dall'assistenza: le malattie nervose e/o mentali, le malattie e/o gli infortuni provocati da fatti colposi di terzi, le conseguenze derivanti da abuso di alcolici o di psicofarmaci o da uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni, le conseguenze del tabagismo, le cure estetiche, le malattie e/o gli infortuni derivanti da risse ed ubriachezza, da maneggio di armi o da manifesta imprudenza, le malattie e/o gli infortuni conseguenti a competizioni sportive agonistiche, le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni di nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o di esposizione a radiazioni ionizzanti, le conseguenze di guerre, insurrezioni, atti di terrorismo, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche.

Non sono assistibili le terapie farmacologiche, ogni tipo di vaccinazione, l'applicazione di spirali, gli accertamenti e le cure contro la sterilità, gli esami e le indagini diagnostiche pre maternità e pre paternità, le procedure per la riproduzione assistita, le visite psicologiche e psichiatriche, le visite e gli accertamenti medico sportivi, le visite e gli accertamenti atti all'ottenimento di certificazioni mediche di idoneità (es. idoneità all'attività agonistica, idoneità alla guida, ecc.), le cure estetiche, le prestazioni effettuate per prevenzione (salvo i casi specificati).

Non sono coperte le patologie e le gravidanze in corso al momento dell'adesione (c.d. preesistenze).

NORME GENERALI

Le assistenze decorrono con una carenza di 60 giorni, salvo in caso di infortunio (l'assistenza è attiva dalle ore 24 del giorno di iscrizione per infortunio certificato dal Pronto Soccorso).

L'iscrizione è ammessa fino a 70 anni compiuti, dopo l'adesione non ci sono più limiti di età per usufruire delle assistenze e si può rimanere iscritti per tutta la vita.

In caso di iscrizione di un familiare, è obbligatoria l'adesione dell'intero nucleo familiare convivente (coniuge/convivente more uxorio e figli) salvo chi abbia superato il limite di età o chi abbia già una diversa forma di assistenza sanitaria integrativa.

Ai Soci della Soms Domodossola non è richiesto il versamento della tassa di iscrizione una tantum pari a 10 €.

Per quanto non espressamente richiamato si applicano le norme dello Statuto Sociale e del Regolamento Generale di Insieme Salute.

VANTAGGI PER CHI ADERISCE SUBITO

VANTAGGI PER CHI ADERISCE SUBITO ALL’ATTIVAZIONE DELLA COLLABORAZIONE

Per chi attiva la forma di assistenza dall’avvio della collaborazione tra Insieme Salute e Soms Domodossola e entro il 31 luglio 2027:

Preesistenze e gravidanze in corso coperte

Limite di età all’adesione innalzato a 75 anni compiuti.

COME ADERIRE E CONTATTI

Per aderire chiedi l'apposita documentazione a SOMS Domodossola.

L'iscrizione decorre dal primo giorno del mese successivo alla data del pagamento.

Riceverai una mail di conferma da Insieme Salute con le indicazioni per accedere al servizio

Contatti

e-mail soms.domodossola@libero.it

Telefono 353.4924507 – 370.3345700

CONTRIBUTI ASSOCIATIVI ANNUI

CONTRIBUTI ASSOCIATIVI ANNUI (validi anche per adesioni successive al 31/7/2027)

Titolare	180 € anno/persona
Coniuge/convivente more uxorio	180 € anno/persona
Ciascun figlio con più di 14 anni	180 € anno/persona
Ciascun figlio di età pari o inferiore a 14 anni (sconto 40%)	108 € anno/persona

Le quote sono detraibili al 19%