Rientrano nella presente garanzia le prestazioni di seguito elencate:

A.11.1 Diaria da ricovero ospedaliero

MODALITÀ DI CALCOLO DEL RIMBORSO

È prevista una diaria giornaliera in caso di ricovero ospedaliero conseguente a contagio da Covid-19. Il diritto alla corresponsione della diaria decorre a partire dal 6° giorno di ricovero fino alla guarigione*. Si include nella diaria anche il periodo di eventuale isolamento successivo alla dimissione dalla struttura ospedaliera. La diaria è pari a euro 70 al giorno, fino ad un massimo di euro 700.

*La data di guarigione coincide con la data del referto del secondo tampone negativo.

A.11.2 Rimborso prestazioni sanitarie nel periodo di convalescenza

- PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE
- PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE /FISIOTERAPIA IN AMBITO RESPIRATORIO E/O MOTORIO;
- PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE, IVI COMPRESI SERVIZI DI BADANTATO
- O PRESTAZIONI DI PSICOTERAPIA

MODALITÀ DI CALCOLO DEL RIMBORSO

Il Fondo rimborsa l'80% della spesa sostenuta, con un limite rimborsabile di euro 800. I due tetti relativi alle garanzie A.11.1 e A.11.2 possono essere cumulati, fino ad un massimo di euro 1.500.

CONDIZIONI DI AMMISSIBILITÀ

- Per la diaria da ricovero ospedaliero: l'iscritto dovrà presentare la lettera di dimissione dell'ospedale/ casa di cura (cosiddetta SDO - Scheda Dimissione Ospedaliera) e la documentazione/certificazione dell'Autorità sanitaria competente attestante la guarigione (remissione) dalla malattia.
- Per le prestazioni sanitarie nel periodo di convalescenza: l'iscritto dovrà presentare oltre alla sopra menzionata SDO - i documenti di spesa. Saranno considerate ammissibili le spese sostenute entro i 90 giorni dalla data di dimissione dalla struttura ospedaliera.

A.11.3 Prevenzione Covid-19 - Tamponi e test sierologico

MODALITÀ DI CALCOLO DEL RIMBORSO

Il fondo rimborsa al massimo una prestazione tra quelle indicate nel seguito:

- > test sierologici
- > tamponi molecolari
- > tamponi rapidi antigenici

Il rimborso è pari all'80% del costo con un tetto di euro 40 per ciascun iscritto.

CONDIZIONI DI AMMISSIBILITÀ

- La prestazione in oggetto deve essere esplicitamente riportata nella fattura/documento di spesa presentato al Fondo. In assenza di descrizione esplicita riportata nella fattura/documento di spesa, l'iscritto dovrà allegare ogni altra documentazione utile a ricondurre inequivocabilmente la prestazione al test sierologico. Ad esempio: certificazione attestante l'esame svolto, firmata dal medico che ha effettuato l'esame ivi compresi i medici convenzionati con il SSN del Trentino o dal medico responsabile della struttura sanitaria erogatrice; esito del test sierologico; ecc.
- Il rimborso di Sanifonds Trentino è limitato al costo sostenuto dall'iscritto per l'esame, mentre sono esclusi dal rimborso costi eventualmente sostenuti per prestazioni correlate quali la stesura di referti/ relazioni mediche o medico - legali.

QUANDO PRESENTARE LA RICHIESTA DI RIMBORSO

	PERIODO DI SPESA	QUANDO PRESENTARE DOMANDA
1º finestra	Dal 1° gennaio 2021 al 30 giugno 2021	Dal 1º luglio 2021 al 21 settembre 2021
2° finestra	Dal 1º luglio 2021 al 30 settembre 2021	Dal 1° ottobre 2021 al 10 dicembre 2021
3° finestra	Dal 1° ottobre 2021 al 31 dicembre 2021	Dal 3 gennaio 2022 al 10 marzo 2022

COME PRESENTARE LA RICHIESTA DI RIMBORSO

Puoi presentare la richiesta di rimborso scegliendo una tra le seguenti modalità:

- Accedi all'area riservata e segui le indicazioni per inviare la tua richiesta di rimborso. Non dovrai quindi scaricare e compilare il modulo ma potrai fare tutto direttamente online in modo semplice e veloce
- Via mail allegando il modulo R/2021/04 e la documentazione di spesa all'indirizzo e-mail rimborsi@gestionesf.it
- > Via fax inviando il modulo e la documentazione di spesa al numero 0461.1738969
- Consegna della documentazione cartacea presso la nostra sede operativa a Trento in via Ragazzi del '99, n. 29 - presso lo stabile della Cassa Edile, esclusivamente previo appuntamento. Per fissare il tuo appuntamento collegati al sito www.sanifonds.tn.it dove potrai prenotare dal calendario online il tuo appuntamento oppure telefona allo 0461.1919742

Le prestazioni della garanzia A.11 rientrano in un intervento straordinario legato all'emergenza coronavirus. La garanzia viene confermata per il 2021 ma potrà subire delle variazioni con l'evoluzione della situazione sanitaria. Ogni modifica sarà tempestivamente comunicata agli iscritti.

#Insiemecelafaremo

