



PIANO SANITARIO

GUIDA ALLE PRESTAZIONI



CADIPROF

CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
PER I LAVORATORI DEGLI STUDI PROFESSIONALI

Che cos'è il Piano Sanitario

La gestione del Piano Sanitario è affidata alla Compagnia assicurativa UniSalute che, tramite app "UniSalute Up", area riservata online del sito www.unisalute.it e apposita Centrale Operativa (numero verde 800 016635), mette a disposizione degli iscritti gli strumenti necessari per acquisire le informazioni sulle prestazioni disponibili e gestisce le prenotazioni nella rete delle strutture/professionisti convenzionati e le richieste di rimborso degli assistiti CADIPROF.

Intervento Chirurgico Ambulatoriale

Nel caso di intervento chirurgico ambulatoriale a seguito di malattia o infortunio, definito come prestazione chirurgica che per la tipologia dell'atto non richieda la permanenza in osservazione nel post-intervento, CADIPROF provvede al pagamento delle spese con le seguenti modalità:

- nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di personale convenzionato, le spese per le prestazioni erogate al dipendente assistito vengono liquidate direttamente da CADIPROF senza applicazione di scoperti e franchigie;
- nel caso in cui il dipendente assistito si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, CADIPROF rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico del dipendente.
- non sono previsti rimborsi in caso di utilizzo di strutture private non convenzionate con la UniSalute S.p.A.

Per l'attivazione della garanzia è necessaria la prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Massimale annuo assicurato € 500,00

Per l'attivazione in convenzione diretta dell'**intervento chirurgico o ambulatoriale**, bisogna contattare preventivamente il **Numero Verde 800 016635** attivo dal lunedì al venerdì con orario 8:30 – 19:30 (dall'estero 0039 051 6389046), per ottenere l'autorizzazione dalla Centrale Operativa.

La **richiesta di rimborso dei ticket sanitari** può essere trasmessa telematicamente accedendo alla propria area riservata sul sito www.unisalute.it, oppure può essere inviata per posta allegando il [Modulo di rimborso Piano Sanitario](#) compilato e copia della documentazione indicata sul modulo al seguente indirizzo: CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8, 40138 Bologna (BO)

Day Hospital

Per i ricoveri ed interventi in regime di Day-Hospital, CADIPROF rimborsa le spese per le seguenti prestazioni:

• Pre-ricovero

Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche effettuati nei 60 giorni precedenti l'inizio del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero. La presente garanzia viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale.

• Intervento chirurgico

Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento (risultante dal referto operatorio); diritti di sala operatoria e materiale di intervento ivi comprese le endoprotesi.

• Assistenza medica, medicinali, cure

Prestazioni mediche e infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, medicinali, esami e accertamenti diagnostici durante il periodo di ricovero.

• Rette di degenza

E' garantita la retta di degenza, ma non sono comprese in garanzia le spese voluttuarie.

- **Accompagnatore**

Retta di vitto e pernottamento dell'accompagnatore nell'Istituto di cura o struttura alberghiera. Nel caso di ricovero in Istituto di cura non convenzionato con la Società, la garanzia è prestata in forma rimborsuale con rimborso integrale delle spese sostenute.

- **Assistenza infermieristica privata individuale**

Assistenza infermieristica privata individuale nel limite di € 50,00 al giorno. La presente garanzia viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale.

- **Post ricovero**

Esami e accertamenti diagnostici, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche (queste ultime qualora la richiesta sia certificata al momento delle dimissioni dall'istituto di cura), trattamenti fisioterapici o rieducativi e cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei 60 giorni successivi alla cessazione del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero. Sono compresi in garanzia i medicinali prescritti dal medico curante all'atto delle dimissioni dall'istituto di cura.

- **Trasporto sanitario**

Spese di trasporto dell'iscritto in ambulanza, con unità coronarica mobile e con aereo sanitario all'Istituto di cura, di trasferimento da un Istituto di cura ad un altro e di rientro alla propria abitazione.

La garanzia non è operante in caso di ricovero per le visite specialistiche, le analisi cliniche e gli esami strumentali effettuati a soli fini diagnostici.

CADIPROF provvede al pagamento delle spese nelle seguenti modalità:

- **Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di personale convenzionato con UniSalute** (a seguito di prenotazione/autorizzazione ricevuta dalla Centrale Operativa), le spese per le prestazioni erogate all'iscritto vengono liquidate direttamente senza applicazione di scoperti e franchigie.
- **Nel caso in cui l'iscritto si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale**, CADIPROF rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico dell'iscritto.

Non sono previsti rimborsi in caso di utilizzo di strutture private non convenzionate con la UniSalute S.p.A.

Il massimale annuo assicurato corrisponde a € 1.000,00 per persona.

Per l'attivazione in convenzione diretta dell'**intervento chirurgico** e per tutte le **prestazioni dell'area Ricovero**, bisogna contattare preventivamente il **Numero Verde 800 016635** attivo dal lunedì al venerdì con orario 8:30 – 19:30 (dall'estero 0039 051 6389046), per ottenere l'autorizzazione dalla Centrale Operativa.

La richiesta di rimborso dei ticket sanitari può essere inviata per posta allegando il [Modulo di rimborso Piano Sanitario](#) compilato (contrassegnando il punto A) con copia della cartella clinica e della documentazione indicata sul modulo, al seguente indirizzo: CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8, 40138 Bologna (BO). In alternativa può essere trasmessa telematicamente accedendo alla propria area riservata sul sito www.unisalute.it nella sezione Ricoveri e post ricoveri.

Intervento Chirurgico

Ricovero in istituto di cura per intervento chirurgico (anche in day surgery), intendendo per tali quelli di cui all'elenco in calce.

A) In caso di ricovero per intervento chirurgico (vedi elenco degli interventi previsti in fondo al paragrafo), CADIPROF provvede al rimborso delle spese sostenute come segue:

Strutture sanitarie e medici convenzionati con UniSalute

Pagamento diretto da parte della CADIPROF alla casa di cura per le prestazioni erogate senza applicazione di franchigie o scoperti.

Strutture sanitarie private non convenzionate

Qualora il dipendente fosse domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate, il rimborso avverrà con applicazione di una franchigia fissa di € 2.000,00 per intervento, nel limite di un plafond (massimale) di € 6.000,00 per intervento.

Tale modalità di erogazione della prestazione sarà attivata nel solo caso in cui nell'ambito territoriale indicato non siano presenti strutture sanitarie convenzionate, previa autorizzazione preventiva della Centrale Operativa di UNISALUTE. Diversamente, resta inteso che il dipendente dovrà avvalersi di una struttura convenzionata a sua scelta.

Strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate in caso di ricovero a carico del S.S.N.

Rimborso delle eccedenze di spese nel limite dei massimali assicurati.

Rientrano nel computo delle spese sostenute:

- Pre-ricovero
esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche effettuati nei 60 giorni precedenti l'inizio del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero. La presente garanzia viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale;
- Intervento chirurgico
onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento; diritti di sala operatoria e materiale di intervento ivi comprese le endoprotesi;
- Assistenza medica, medicinali, cure
prestazioni mediche e infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, medicinali, esami e accertamenti diagnostici durante il periodo di ricovero;
- Rette di degenza
rimborso integrale a eccezione delle spese voluttuarie;
- Assistenza infermieristica privata individuale
nel limite di € 50,00 al giorno per un massimo di 30 giorni per ricovero;
- Accompagnatore
retta di vitto e pernottamento dell'accompagnatore nell'Istituto di cura o in struttura alberghiera. In strutture sanitarie convenzionate con CADIPROF le spese per le prestazioni erogate vengono liquidate direttamente e integralmente alle strutture. Nel caso di ricovero in Istituto di cura non convenzionato con CADIPROF, la garanzia è prestata in forma rimborsuale con rimborso integrale delle spese sostenute;
- Post-ricovero
esami e accertamenti diagnostici, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche (queste ultime qualora la richiesta sia certificata al momento delle dimissioni dall'istituto di cura), trattamenti fisioterapici o rieducativi e cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera) effettuati nei 60 giorni successivi alla cessazione del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero. Sono compresi in garanzia i medicinali prescritti dal medico curante all'atto delle dimissioni dall'istituto di cura;
- Trasporto sanitario
rimborso delle spese di trasporto del lavoratore in ambulanza, con unità coronarica mobile e con aereo sanitario all'Istituto di cura, di trasferimento da un Istituto di cura a un altro e di rientro alla propria abitazione con il massimo di € 1.500,00 per ricovero;
- Trapianti
nel caso di trapianto di organi o di parte di essi conseguente a malattia o a infortunio, CADIPROF liquida le spese previste ai precedenti punti con i relativi limiti in essi indicati, nonché le spese necessarie per il prelievo dal donatore, comprese quelle per il trasporto dell'organo. Nel caso di donazione da vivente, CADIPROF assicura le spese sostenute per le prestazioni effettuate durante il ricovero relativamente al donatore a titolo di accertamenti diagnostici, assistenza medica e infermieristica, intervento chirurgico, cure, medicinali, rette di degenza;
- Protesi ortopediche per intervento chirurgico (intendendo per tale quelli di cui all'elenco in calce)
rimborso delle spese sostenute per l'acquisto e/o applicazione di protesi ortopediche nel limite di € 1.000,00 per persona.

Massimale annuo assicurato € 100.000,00

B) INDENNITÀ SOSTITUTIVA

Qualora il ricovero per intervento chirurgico non dia luogo a richiesta di rimborso, né per il ricovero né per altra prestazione ad esso connessa, viene riconosciuta un'indennità giornaliera di € 80,00 per un massimo di 15 giorni per ricovero.

Dal 16° giorno di ricovero in poi tale indennità si intenderà elevata ad € 100,00 per ogni giorno di ricovero per un periodo non superiore a 90 giorni.

Per l'attivazione della garanzia è necessaria la cartella clinica relativa al ricovero.

Le garanzie A) e B) vengono prestate dal Piano Sanitario CADIPROF, solamente nel caso di Intervento Chirurgico presente nell'elenco sotto riportato:

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI

ONCOLOGIA CHIRURGICA

Tutti gli interventi chirurgici resi necessari per asportazione, totale o parziale, di tumori maligni, compresa la radiochirurgia con gamma Knife ed eventuali reinterventi per recidive.

NEUROCHIRURGIA

- Interventi di neurochirurgia per via craniotomica o transorale
- Interventi di cranioplastica
- Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale
- Asportazione tumori dell'orbita
- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
- Interventi per ernia del disco e/o per mielopatie di altra natura a livello cervicale per via anteriore o posteriore
- Intervento sul plesso brachiale

CHIRURGIA GENERALE

- Ernia inguinale e femorale (con l'esclusione di tutte le altre ernie della parete addominale)
- Intervento di asportazione tumore (benigno e maligno) alla mammella.

OCULISTICA

- Interventi per neoplasie del globo oculare
- Cataratta ed interventi sul cristallino con eventuale vitrectomia
- Calazio
- Intervento per distacco della retina
- Interventi chirurgici per glaucoma
- Dacriocistorinostomia

OTORINOLARINGOIATRIA

- Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (intervento di ugulotomia) e delle corde vocali (intervento di cordectomia)
- Ricostruzione della catena ossiculare
- Corde vocali decorticazione o Cordotomia in microlaringoscopia
- Laringectomia parziale
- Interventi per poliposi nasale

CHIRURGIA DEL COLLO

- Intervento per gozzo retrosternale con mediastinotomia
- Tiroidectomia totale con linfadenectomia
- Paratiroidectomia

CHIRURGIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- Interventi per tumori tracheali, bronchiali, polmonari o pleurici
- Interventi per fistole bronchiali
- Interventi per cisti polmonare (echinococco e altre tipologie di cisti)
- Pneumectomia totale o parziale
- Interventi per cisti o tumori del mediastino
- Intervento chirurgico in toracosopia per Enfisema bolloso (a grandi bolle, isolate)

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

- Interventi sul cuore e grandi vasi con qualsiasi accesso sul torace
- Tutti gli Interventi chirurgici a cuore chiuso
- Interventi sull'aorta addominale per via laparotomica
- Endarterectomia della arteria carotide e della arteria vertebrale
- Decompressione della arteria vertebrale nel forame trasversario
- Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi
- Asportazione di tumore glomico carotideo
- Safenectomia per grandi vasi (solo varici della grande safena)
- Bypass aortocoronario singolo o multiplo con e senza circolazione extracorporea
- Bypass aorto-iliaco-femorale (aorto-femorale, aorto-iliaco, alla polpitea, aortopopliteo)

CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

- Interventi di resezione (totale o parziale) dell'esofago
- Interventi con esofagoplastica
- Intervento per mega-esofago
- Resezione gastrica totale
- Resezione gastro-digiunale
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica
- Colectomie totali, emicolectomie e resezioni retto-coliche per via anteriore (con o senza colostomia)
- Interventi di amputazione del retto-ano
- Interventi per megacolon per via anteriore o addomino-perineale
- Exeresi di tumori dello spazio retro peritoneale
- Drenaggio di ascesso epatico
- Interventi per echinococcosi epatica
- Resezione epatiche
- Reinterventi per ricostruzione delle vie biliari
- Interventi chirurgici per ipertensione portale
- Interventi per pancreatite acuta o cronica per via laparotomia
- Interventi per cisti, pseudo cisti o fistole pancreatiche
- Interventi per neoplasie pancreatiche
- Chirurgia bariatrica Sleeve Gastrectomy per BMI superiore a 35
- Intervento di Nissen per reflusso gastroesofageo
- Interventi per prolasso rettale diverso da emorroidectomia

UROLOGIA

- Nefroureterectomia radicale
- Surrenalectomia
- Interventi di cistectomia totale
- Interventi ricostruttivi vescicali con o senza ureterosigmoidostomia
- Cistoprostatovescicolectomia
- Interventi di prostatectomia radicale per neoplasie maligne
- Calcolosi urinaria
- Prostatectomia sottocapsulare
- Varicocele in microchirurgia

GINECOLOGIA

- Conizzazione
- Isterectomia radicale per neoplasie maligne

- Miomectomia per via vaginale
- Isterectomia con eventuale annessectomia

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Interventi per costola cervicale
- Interventi di stabilizzazione vertebrale
- Interventi di resezione di corpi vertebrali
- Trattamento delle dismetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni
- Interventi di protesizzazione di spalla, gomito, anca o ginocchio
- Interventi al tunnel carpale e dito a scatto

CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

- Interventi per chirurgia oro maxillo-facciale per mutilazione del viso conseguenti ad infortunio che comportino una riduzione della capacità funzionali >25%

TRAPIANTI DI ORGANO

- Tutti, compresi i trapianti di midollo osseo e di cornea

Per l'attivazione dell'**intervento chirurgico** e per tutte le **prestazioni dell'area Ricovero** in strutture sanitarie e personale convenzionato con UniSalute bisogna contattare preventivamente il **Numero Verde 800 016635**, attivo tutti i giorni dal lunedì al venerdì con orario 8:30 – 19:30 (dall'estero 0039 051 6389046), per ottenere l'autorizzazione dalla Centrale Operativa.

La richiesta di rimborso dei ticket sanitari, o la richiesta dell'indennità sostitutiva, può essere inviata per posta allegando il [Modulo di rimborso Piano Sanitario](#) compilato (contrassegnando il punto A o il punto B) con copia della cartella clinica e della documentazione indicata sul modulo, al seguente indirizzo: CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8, - 40138 - Bologna (BO). In alternativa può essere trasmessa telematicamente accedendo alla propria area riservata sul sito www.unisalute.it nella sezione Ricoveri e post ricoveri.

Diaria

DIARIA GIORNALIERA PER RICOVERO MEDICO IN CASO DI MALATTIA O INFORTUNIO (senza intervento chirurgico e/o parto)

In caso di ricovero in istituto di cura per malattia o infortunio che non comporti necessità di intervento chirurgico (e ad esclusione del parto per il quale vale quanto previsto dalla successiva garanzia Gravidanza), il dipendente avrà diritto ad una diaria di € 50,00 al giorno per un periodo non superiore a 20 giorni per ogni ricovero; tale diaria verrà corrisposta dal 4° giorno di ricovero.

Per l'attivazione della garanzia è necessaria la copia della cartella clinica relativa al ricovero unitamente al [Modulo rimborso Piano Sanitario](#) debitamente compilato e contrassegnando il punto C Diaria giornaliera per ricovero medico. La richiesta va inviata al seguente indirizzo: CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8, - 40138 - Bologna (BO). In alternativa, è possibile inviarla telematicamente accedendo alla propria area riservata sul sito www.unisalute.it nella sezione Ricoveri e post ricoveri.

Ospedalizzazione domiciliare a seguito di malattia e infortunio post - ricovero

In caso di ricoveri con pernottamento, purché non espressamente esclusi dalle condizioni generali previste dal Piano sanitario (prestazioni mediche aventi finalità estetiche, infortuni causati da azioni dolose, ecc.), CADIPROF, per un periodo di 120 giorni successivi alla data di dimissioni, mette a disposizione tramite la rete convenzionata con UNISALUTE, prestazioni di ospedalizzazione domiciliare, ovvero prestazioni di assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica, tendenti al recupero della funzionalità fisica.

La Centrale Operativa CADIPROF c/o UniSalute concorderà il programma medico / riabilitativo con l'iscritto secondo le prescrizioni dei sanitari che hanno effettuato le dimissioni e con attuazione delle disposizioni

contenute nelle stesse, fornendo consulenza e organizzazione delle prestazioni, anche di tipo assistenziale.

Il programma medico/ riabilitativo dovrà essere prescritto all'atto delle dimissioni o dal medico specialista (la cui specialità sarà congrua all'evento ricovero) entro 10 giorni dalla data di dimissioni e la copertura si attiva fornendo alla Centrale Operativa :

- copia della cartella clinica conforme all'originale
- Scheda di Dimissioni Ospedaliera – SDO

Massimo annuo di copertura disponibile per persona € 10.000,00.

Per l'attivazione del programma di **ospedalizzazione domiciliare** è necessario contattare preventivamente la Centrale Operativa al **Numero Verde 800 016635** , attivo dal lunedì al venerdì con orario 8:30 – 19:30 (dall'estero 0039 051 6389046).

Accertamenti diagnostici

CADIPROF prevede per i propri iscritti il pagamento delle spese per gli accertamenti diagnostici di seguito elencati, conseguenti a malattia e/o a infortunio con l'esclusione degli accertamenti odontoiatrici e ortodontici.

Per l'attivazione della garanzia è necessaria la **prescrizione medica** contenente nel quesito diagnostico la patologia sospetta o accertata che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Il pagamento delle prestazioni è previsto con le seguenti modalità:

In strutture sanitarie e personale convenzionate UniSalute:

Pagamento diretto da parte della Cassa alla struttura per le prestazioni erogate con l'applicazione di una franchigia di **€ 40,00** (adeguamento franchigia in vigore dal 1-1-2025) per ogni accertamento o ciclo di terapia (che resta pertanto a carico dell'assistito).

In strutture sanitarie private non convenzionate:

Rimborso delle spese sostenute con applicazione di uno scoperto del 50% con il minimo non indennizzabile di € 60,00 per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia.

Il massimale annuo assicurato per il complesso delle prestazioni su indicate corrisponde a € 8.000,00 per Assicurato.

Elenco delle prestazioni fruibili:

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOLOGICA TRADIZIONALE (ESAMI STRATIGRAFICI E CONTRASTOGRAFICI) ("ANCHE IN DIGITALE")

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO):

- Esami radiologici apparato osteoarticolare
- Mammografia (mono e/o bilaterale)
- RX colonna vertebrale in toto
- Rx di qualsiasi altro organo o apparato
- Densitometria Ossea (MOC) per le donne con età >45 anni e per patologia sospetta o accertata

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO):

- Isterosalpingografia e/o sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografia e/o sonosalpingografia
- Clisma opaco e a doppio contrasto
- Qualsiasi esame contrastografico di organo o apparato

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI:

Ecografie:

- Ecografia mammaria
- Ecografia pelvica anche con sonda transvaginale
- Ecografia prostatica anche transrettale
- Ecografia addome superiore
- Ecografia addome inferiore
- Ecografia tiroide

Ecocolordoppler:

- Ecodoppler cardiaco compreso color
- Ecocolordoppler venoso e/o arterioso arti inferiori e superiori
- Ecocolordoppler aorta addominale
- Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici
- Ecocolordoppler tiroide

ALTA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI:

- Angio Tc
- Angio Tc distretti eso o endocranici
- Tc spirale multistrato alta definizione
- Tc con e senza mezzo di contrasto
- Cine RM cuore
- Angio RM
- Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) con o senza mezzo di contrasto
- Tomografia ad Emissione di Positroni (P.E.T.) per organo-distretto-apparato
- Scintigrafia qualunque organo apparato (compresa Miocardioscintigrafia)
- Tomoscintigrafia SPET miocardica
- Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate

DIAGNOSTICA STRUMENTALE E SPECIALISTICA:

- Coronarografia
- Ecografia endovascolare
- Campimetria
- ECG dinamico con dispositivi analogici (Holter)
- EEG con privazione sonno
- Elettroencefalogramma
- Elettroencefalogramma dinamico 24 ore
- Elettromiografia
- Elettroretinogramma
- Monitoraggio continuo della pressione arteriosa
- PHmetria esofagea e gastrica
- Potenziali evocati
- Spirometria
- Tomografia mappa strumentale della cornea
- Esame urodinamico
- Fluorangiografia oculare

BIOPSIE:

- Tutte

ENDOSCOPIE:

- Colecistopancreatografia retrograda per via endoscopica diagnostica (C.P.R.E.)
- Cistoscopia diagnostica
- Esofagogastroduodenoscopia
- Pancolonoscopia diagnostica

- Rettoscopia diagnostica
- Rettosigmoidoscopia diagnostica
- Tracheobroncoscopia diagnostica
- Isteroscopia Diagnostica

N.B. nel caso in cui le prestazioni di endoscopia diagnostica si trasformassero in corso di esame in endoscopie operative, viene garantita la copertura della differenza di importo relativa su presentazione della cartella clinica completa.

TERAPIE

- Chemioterapia
- Dialisi
- Radioterapia
- Laserterapia a scopo fisioterapico

Modalità di prenotazione in Strutture convenzionate:

Per prenotare in una Struttura convenzionata ed ottenere l'autorizzazione bisogna registrarsi sul sito www.unisalute.it oppure scaricare l'App **"UniSalute UP"** e dalla propria area riservata **utilizzare la funzione di prenotazione online (+ FAI UNA NUOVA PRENOTAZIONE)**: è veloce e consente di sapere immediatamente se la prestazione richiesta è coperta dal Piano Sanitario e se la Struttura è convenzionata; si riceverà direttamente via sms e/o e-mail la conferma dell'appuntamento con l'autorizzazione.

In alternativa, è possibile contattare il **Numero Verde 800 016635**, attivo dal lunedì al venerdì con orario continuato 08:30/19:30.

Modalità di richiesta rimborso:

Per il rimborso è richiesta la seguente documentazione: copia dei documenti di spesa (fatture/ricevute) con la descrizione della prestazione effettuata e copia della prescrizione medica con l'indicazione della patologia accertata o da accertare.

- dal sito www.unisalute.it registrandosi ed accedendo alla propria area riservata, andando su "richiedi un nuovo rimborso" nella sezione "Visite, esami, accertamenti";
- attraverso l'App Unisalute **"UniSalute UP"** registrandosi ed accedendo alla propria area riservata;
- tramite spedizione postale a: Centrale Operativa CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti - Via Larga 8, - 40138 - Bologna (BO), allegando la documentazione richiesta (in fotocopia) e compilando il [Modulo rimborso Piano Sanitario](#) che può scaricare dal sito CADIPROF, contrassegnando il punto D.

Visite Specialistiche

CADIPROF prevede per i propri iscritti il pagamento delle spese per visite specialistiche conseguenti a malattia e/o a infortunio con l'esclusione delle visite e degli accertamenti odontoiatrici e ortodontici.

Per l'attivazione della garanzia è necessaria la **prescrizione medica** contenente nel quesito diagnostico la sospetta o accertata patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa, fatta eccezione per le spese sostenute per una visita ginecologica all'anno (solare), effettuata in strutture sanitarie o presso medici non convenzionati. Rientra nella presente garanzia esclusivamente una prima visita psichiatrica, al fine di accertare la presenza di una eventuale patologia.

VISITE SPECIALISTICHE

Relativamente alle visite specialistiche, i documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono riportare l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata, e il dettaglio delle prestazioni effettuate.

Modalità di utilizzo della garanzia:

Strutture sanitarie e personale convenzionato

Le spese per le prestazioni erogate al dipendente assistito vengono liquidate direttamente da CADIPROF con applicazione di una franchigia di € 35,00 (adeguamento franchigia in vigore dal 1-1-2025) per ogni visita (che resta pertanto a carico dell'assistito).

Strutture sanitarie e personale non convenzionato

Le spese sostenute vengono rimborsate da CADIPROF con l'applicazione di uno scoperto del 50% con il minimo non indennizzabile di € 60,00 per ogni visita specialistica.

Massimale annuo assicurato € 1000,00.

Modalità di prenotazione in Strutture convenzionate:

Per prenotare in una Struttura convenzionata ed ottenere l'autorizzazione bisogna registrarsi sul sito www.unisalute.it oppure scaricare l'App "UniSalute UP" e dalla propria area riservata **utilizzare la funzione di prenotazione online (+ FAI UNA NUOVA PRENOTAZIONE)**: è veloce e consente di sapere immediatamente se la prestazione richiesta è coperta dal Piano Sanitario e se il medico è convenzionato; si riceverà direttamente via sms e/o e-mail la conferma dell'appuntamento con l'autorizzazione.

In alternativa, è possibile contattare il **Numero Verde 800 016635**, attivo dal lunedì al venerdì con orario continuato 08:30/19:30.

Modalità di richiesta rimborso:

Per il rimborso è richiesta la seguente documentazione: copia dei documenti di spesa (fatture/ricevute) con la descrizione della prestazione effettuata e copia della prescrizione medica con l'indicazione della patologia accertata o da accertare.

- dal sito www.unisalute.it registrandosi ed accedendo alla propria area riservata, andando su "richiedi un nuovo rimborso" nella sezione "Visite, esami, accertamenti";
- attraverso l'App Unisalute "UniSalute UP" registrandosi ed accedendo alla propria area riservata;
- tramite spedizione postale a: Centrale Operativa CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8, - 40138 - Bologna (BO), allegando la documentazione richiesta (in fotocopia) e compilando il [Modulo rimborso Piano Sanitario](#) che può scaricare dal sito CADIPROF, contrassegnando il punto D.

Rimborso Ticket SSN per iscritto e coniuge/convivente.

Dal 1-1-2025 CADIPROF prevede un aumento sul rimborso dei ticket sanitari **estendendo anche al coniuge o convivente more uxorio** dell'iscritto questa copertura. Il rimborso dei ticket SSN per iscritti e coniugi è previsto per prestazioni di:

- visite specialistiche;
- esami ed accertamenti diagnostici;
- pronto soccorso.

conseguenti a malattia (o "sospetta tale") o a infortunio, effettuati nel Servizio Sanitario Nazionale, con l'esclusione di visite/accertamenti odontoiatrici ed ortodontici.

Per l'attivazione della garanzia è necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa ad eccezione del rimborso dei ticket di Pronto Soccorso per i quali non è prevista la prescrizione (deve però evincersi dalla documentazione il ricorso al Pronto Soccorso).

Il rimborso previsto è pari al **100%** della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 500 di rimborso per nucleo e per anno.

Per il rimborso è richiesta la seguente documentazione: fotocopia della ricevuta del ticket dal quale risulti la prestazione eseguita, unitamente alla fotocopia della prescrizione del medico curante contenente l'indicazione della patologia accertata o da accertare.

Si ricorda che per le spese di ticket SSN effettuate entro il 31-12-2024 vige la garanzia precedente e cioè:

rimborso dei ticket SSN solo per prestazioni sanitarie effettuate dal dipendente iscritto, con percentuale di rimborso pari all' 80% della spesa e con massimale annuo di € 250.

Le richieste di rimborso possono essere inviate nelle seguenti modalità:

- dal sito www.unisalute.it registrandosi ed accedendo alla propria area riservata, andando su "richiedi un nuovo rimborso" nelle sezioni "Visite, esami, accertamenti" o "Esami del sangue";
- attraverso l'App Unisalute **"UniSalute UP"** registrandosi ed accedendo alla propria area riservata;
- tramite spedizione postale a: Centrale Operativa CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8, - 40138 - Bologna (BO), allegando la documentazione richiesta (in fotocopia) e compilando il [Modulo rimborso Piano Sanitario](#) che può scaricare dal sito CADIPROF.

Si specifica che, per poter visualizzare il nominativo del familiare e inviare le richieste di rimborso di ticket del coniuge/convivente dall'area riservata UniSalute, l'iscritto e il suo coniuge/convivente devono prima di tutto esprimere il consenso alla condivisione dei dati personali.

- L'iscritto accede alla propria area riservata UniSalute

- Va nella sezione Richieste di Rimborso

- Se nell'elenco della tendina "Chi richiede il rimborso? - Scegli nome richiedente" non visualizza il nominativo del proprio coniuge/convivente, deve effettuare le scelte cliccando sull'apposito link Gestione del consenso alla condivisione dei dati personali.

Gravidanza

GRAVIDANZA

CADIPROF provvede al rimborso fino a 1.000 euro delle spese sostenute dalle proprie iscritte in gravidanza. Il massimale è riconosciuto **per evento*** anche in caso di gravidanza a cavallo di due anni.

*In caso di più gravidanze nello stesso anno solare non portate a termine per interruzione, il rimborso viene comunque riconosciuto da Cadiprof ma il massimale dei 1.000 euro è erogato per anno e non per ciascun evento.

Sono comprese nella garanzia le seguenti prestazioni effettuate per il monitoraggio della gravidanza: visite specialistiche ginecologiche, ecografie ostetrico-ginecologiche (compresa la morfologica), analisi clinico-chimiche, indagini genetiche (amniocentesi, villocentesi, esami prenatali su DNA fetale).

Le prestazioni potranno essere effettuate sia in strutture sanitarie pubbliche che private a propria scelta, richiedendone successivamente il rimborso. E' anche possibile ricorrere a strutture sanitarie convenzionate con UniSalute a tariffe agevolate (in questo caso è necessario un preventivo contatto con la Centrale Operativa per ricevere le opportune indicazioni).

Le spese sostenute vengono rimborsate integralmente senza l'applicazione di alcuno scoperto o franchigia, fino a concorrenza del massimale previsto, presentando unitamente al modulo di rimborso, la relativa documentazione di spesa (fatture, ticket, ricevute, ecc.) ed il certificato di gravidanza con la data ultima mestruazione (DUM) e la data presunta del parto (DPP).

Le richieste di rimborso possono essere inviate nelle seguenti modalità:

- dal sito www.unisalute.it registrandosi ed accedendo alla propria area riservata, andando su "richiedi un nuovo rimborso" nelle sezioni "Visite, esami, accertamenti" e "Esami del sangue" per le analisi;
- attraverso l'App Unisalute **"UniSalute UP"** registrandosi ed accedendo alla propria area riservata;
- tramite spedizione postale a: CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8, - 40138 - Bologna (BO), allegando la documentazione richiesta (in fotocopia) e compilando il [Modulo rimborso Piano Sanitario](#) che può scaricare dal sito CADIPROF, contrassegnando il punto E.

N.B. Nel caso di invio telematico della documentazione dalla propria area riservata, si ricorda di allegare sempre ad ogni singolo documento di spesa anche la scansione del certificato di gravidanza.

Cure odontoiatriche in vigore fino al 31.12.2024

Regolamento valido per spese sostenute fino al 31.12.2024 e con gestione del rimborso da parte di UniSalute.

Mentre, per cure odontoiatriche con spese successive al 1.1.2025 bisogna fare riferimento alla nuova gestione FAS Fondazione Andi Salute. Per maggiori informazioni consulta [Prestazioni Odontoiatriche FAS Andi](#).

Fino al 31/12/2024 UniSalute per conto di Cadiprof provvede al pagamento delle spese per le seguenti prestazioni:

1. Igiene orale e parodontologia

- visita dentistica (inclusa motivazione all'igiene orale) e detartrasi/ablazione tartaro;
- levigatura delle radici a cielo chiuso;

2. Cure conservative

- otturazione (una o più superfici);
- ricostruzione;
- endodonzia (devitalizzazione uno o più canali);

3. Chirurgia orale

- estrazione (uno o più elementi);
- incisione di ascesso.

Per l'attivazione della garanzia, è necessaria la prescrizione del dentista contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa, rimane esclusa da tale richiesta l'igiene orale.

Il massimale rimborsabile complessivamente per anno è pari a € 120,00 con un sottomassimale annuo di € 60,00 per ciascuno dei gruppi di prestazioni indicati con i punti 1, 2 e 3.

La garanzia è prestata in sola forma rimborsuale, non ci sono convenzioni dirette con i dentisti e studi odontoiatrici della rete UniSalute. Pertanto, l'iscritto può recarsi dove preferisce (sia da un dentista convenzionato UniSalute che da uno non convenzionato), effettuare e pagare la prestazione e successivamente inviare la richiesta di rimborso.

L'iscritto, per avere titolo al rimborso, dovrà presentare un valido documento fiscale riportante la tipologia di trattamento ricevuto con il dettaglio dei costi e se presenti più prestazioni differenti nella stessa fattura è necessario che vengano riportati i singoli importi.

Le richieste di rimborso possono essere inviate nelle seguenti modalità:

- dal sito www.unisalute.it registrandosi ed accedendo alla propria area riservata, andando su "richiedi un nuovo rimborso" e sezione "cure odontoiatriche" (ad esempio Detartrasi);
- attraverso l'App Unisalute **"UniSalute UP"** registrandosi ed accedendo alla propria area riservata, nella sezione "richiedi un nuovo rimborso - cure odontoiatriche";
- tramite spedizione postale a: CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti - Via Larga 8, - 40138 - Bologna (BO), allegando la documentazione richiesta (in fotocopia) e compilando il [Modulo rimborso Piano Sanitario](#).

Trattamenti Fisioterapici

CADIPROF provvede al rimborso delle spese sostenute per trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio e/o curativi a seguito di malattia.

Non rientrano in garanzia prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico.

a) Trattamenti fisioterapici a seguito di Infortunio

Pagamento delle spese sostenute per trattamenti fisioterapici, esclusivamente a fini riabilitativi, in presenza di un

certificato di Pronto Soccorso, sempre che siano prescritti dal medico di base o dal medico curante (che dovrà indicare la patologia), purché per quest'ultimo la specializzazione sia attinente con quanto abbia prescritto (ovvero sia un' ortopedico o un fisiatra) e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa, che dovrà riportare la specifica dei trattamenti effettuati.

Elenco delle prestazioni fruibili:

kinesiterapia
chiropratica
ionoforesi
ultrasuoni
radar
massoterapia
magnetoterapia

Modalità di utilizzo della garanzia:

Strutture sanitarie e personale convenzionato

Le spese per le prestazioni erogate al dipendente vengono liquidate direttamente dalla Cassa alle strutture medesime senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

Strutture sanitarie e personale non convenzionato

Le spese sostenute vengono rimborsate con l'applicazione di uno scoperto del 20% con il minimo non indennizzabile di € 60,00 per ogni trattamento fisioterapico o ciclo di terapia.

Strutture del Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari nel limite del massimale assicurato.

b) Trattamenti fisioterapici curativi a seguito di malattia

CADIPROF provvede al rimborso di un massimo di 15 sedute (con importo massimo rimborsabile pari a 250€ per anno solare) per trattamenti fisioterapici a scopo terapeutico, sempre che siano prescritti dal medico di base o dal medico curante, purché per quest'ultimo la specializzazione sia attinente con quanto abbia prescritto (ovvero sia un ortopedico o un fisiatra) e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa, che dovrà riportare la specifica dei trattamenti effettuati. E' prevista l'agopuntura effettuata ai soli fini antalgici, sono escluse dalla garanzia prestazioni quali linfodrenaggi, pressoterapia e shiatsu.

Modalità di utilizzo della garanzia:

Strutture sanitarie e personale convenzionato

Le spese per le prestazioni erogate al dipendente vengono liquidate direttamente dalla Cassa alle strutture medesime senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia, fino al massimale annuo previsto.

Strutture sanitarie e personale non convenzionato

Le spese per le prestazioni erogate al dipendente vengono liquidate senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia, fino al massimale annuo previsto.

Strutture del Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari fino al massimale annuo previsto.

Il massimale annuo generale rimborsabile, per il complesso delle prestazioni di cui a i punti a) e b), è di € 750,00.

Modalità di prenotazione in Strutture convenzionate:

Per prenotare in una Struttura convenzionata ed ottenere l'autorizzazione bisogna registrarsi sul sito www.unisalute.it oppure scaricare l'App "UniSalute UP" e dalla propria area riservata **utilizzare la funzione di prenotazione online (+ FAI UNA NUOVA PRENOTAZIONE)**: è veloce e consente di sapere immediatamente se la prestazione richiesta è coperta dal Piano Sanitario e se la Struttura è convenzionata; si riceverà direttamente via sms e/o e-mail la conferma dell'appuntamento con l'autorizzazione.

In alternativa, è possibile contattare il **Numero Verde 800 016635**, attivo dal lunedì al

continuato 08:30/19:30.

Modalità di richiesta rimborso:

- dal sito www.unisalute.it registrandosi ed accedendo alla propria area riservata, andando su "richiedi un nuovo rimborso" e sezione "Fisioterapie";
- attraverso l'App Unisalute "**UniSalute UP**" registrandosi ed accedendo alla propria area riservata;
- tramite spedizione postale a: Centrale Operativa CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8, – 40138 – Bologna (BO), allegando la documentazione richiesta (in fotocopia) e compilando il [Modulo rimborso Piano Sanitario](#) che può scaricare dal sito CADIPROF, contrassegnando il punto D.

Prevenzione cardiovascolare e oncologica

La Cassa provvede al pagamento delle prestazioni di prevenzione effettuate, secondo quanto indicato di seguito, in strutture sanitarie convenzionate e indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione ed autorizzazione. Le prestazioni previste per ciascun pacchetto dovranno essere effettuate in un'unica soluzione.

Prestazioni previste per ogni Dipendente una volta all' anno:

- Alanina aminotransferasi ALT
- Aspartato Aminotransferasi AST
- Colesterolo HDL
- Colesterolo LDL
- Colesterolo totale
- Creatinina
- Esame emocromocitometrico e morfologico completo
- Gamma GT
- Glicemia
- Uricemia
- Trigliceridi
- Tempo di tromboplastina parziale (PTT)
- Tempo di protrombina (PT)
- TSH reflex
- Urea – azotemia
- VES
- Urine; esame chimico, fisico e microscopico
- Feci: ricerca del sangue occulto

Prestazioni previste una volta ogni due anni

Rischio cardiovascolare

- ECG
- Visita cardiologica

Prestazioni previste una volta ogni due anni per le donne con età pari o superiore a quella specificamente indicata:

Rischio oncologico

- Pap-test più visita ginecologica (per le donne con età pari o superiore a ventinove anni)
- Ecografia mammaria (per le donne con età pari o superiore a ventinove anni)
- Mammografia (per le donne con età pari o superiore a quaranta anni)

Prestazioni previste una volta ogni due anni per gli uomini con età pari o superiore a quarantacinque anni:

Rischio oncologico

- PSA (specifico antigene prostatico)

Per prenotare in una Struttura convenzionata ed ottenere l'autorizzazione bisogna registrarsi sul sito www.unisalute.it oppure scaricare l'App "UniSalute UP" e dalla propria area riservata **utilizzare la funzione di prenotazione online (+ FAI UNA NUOVA PRENOTAZIONE) sezione Pacchetti Prevenzione:** è veloce e consente di sapere immediatamente se la Struttura è convenzionata e si riceverà direttamente via sms e/o e-mail la conferma dell'appuntamento con l'autorizzazione.

In alternativa, è possibile contattare il **Numero Verde 800 016635**, attivo dal lunedì al venerdì con orario continuato 08:30/19:30.

Come prenotare le prestazioni del Piano Sanitario nelle strutture convenzionate

Per prenotare le prestazioni in strutture convenzionate (ad eccezione dei ricoveri*) puoi utilizzare due canali:

- **Funzione on-line, dall'area riservata UniSalute** (da sito www.unisalute.it o da app **UnisaluteUp**) cliccando su +FAI UNA NUOVA PRENOTAZIONE.

Con questa procedura puoi sapere immediatamente se la prestazione richiesta è coperta dal Piano Sanitario e se il medico e la struttura sono convenzionati. **Al termine della procedura riceverai direttamente via sms e/o e-mail la conferma dell'appuntamento con l'autorizzazione.**

- Canale telefonico, contattando il **Numero Verde della Centrale Operativa 800 016635**, attivo dal lunedì al venerdì con orario continuato 08:30 – 19:30 e selezionando l'interno 1.

*Attenzione: per le **prestazioni dell'area Ricovero** bisogna contattare preventivamente il **Numero Verde 800 016635** (dall'estero 0039 051 6389046): non è possibile prenotare il ricovero autonomamente con procedura web.

Come presentare i rimborsi del Piano Sanitario

Per chiedere il rimborso delle spese sostenute puoi utilizzare due canali:

- **Funzione on-line, dall'area riservata UniSalute** (da sito www.unisalute.it o da app **UnisaluteUp**) cliccando su RICHIEDI RIMBORSO. Basterà caricare il documento di spesa e la relativa documentazione richiesta dalla specifica garanzia ed inviare la pratica con un click.
- **Spedizione postale** della pratica cartacea: in alternativa dovrai stampare il [Modulo di richiesta rimborso](#) e inviarlo per posta a **CADIPROF c/o UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8, 40138 Bologna BO**, con allegata la copia fotostatica delle spese sostenute (fatture, ticket e/o ricevute) e, in base alla prestazione, la specifica documentazione indicata in ogni singola garanzia.

Servizi di Consulenza

a) Informazioni sanitarie telefoniche

La Centrale Operativa attua un servizio di informazione sanitaria in merito a:

- strutture sanitarie pubbliche e private: ubicazione e specializzazioni;
- indicazioni sugli aspetti amministrativi dell'attività sanitaria (informazioni burocratiche, esenzione ticket, assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero, ecc.);
- centri medici specializzati per particolari patologie in Italia e all'estero;
- farmaci: composizione, indicazioni e controindicazioni.

b) Prenotazione di prestazioni sanitarie

La Centrale Operativa fornisce un servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie garantite dal piano nella forma di assistenza diretta nelle strutture sanitarie convenzionate con la Società.

c) Pareri medici immediati

Qualora in conseguenza di infortunio o di malattia l'Assistito necessiti di una consulenza telefonica da parte di un medico, la Centrale Operativa fornirà tramite i propri medici le informazioni e i consigli richiesti.

In Italia

I seguenti servizi di consulenza vengono forniti dalla Centrale Operativa telefonando al **numero verde 800 016635** dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30.

Dall'estero

Occorre comporre il numero: **prefisso per l'Italia +39 0516389046** dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30.

Servizio Monitor Salute programma di monitoraggio patologie croniche

Gli iscritti di **età maggiore ai 50 anni** e che soffrono di **diabete, ipertensione e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)** possono usufruire **gratuitamente** di un servizio di monitoraggio a distanza dei valori clinici per una gestione più semplice di tali patologie croniche.

Il **Servizio Monitor Salute** è offerto da UniSalute in collaborazione con SiSalute.

Per attivare il Servizio, **l'iscritto dovrà compilare il "Questionario Monitor - Salute"** presente sul sito www.unisalute.it all'interno della propria Area Riservata.

Nel caso in cui l'assistito presenti i requisiti per entrare nel **programma di telemonitoraggio**, SiSalute provvederà all'**invio dei dispositivi medici coerenti con la patologia cronica da monitorare e all'attivazione degli stessi**.

Per risolvere problemi di carattere tecnico, l'Assicurato potrà contattare il numero verde dedicato 800 169009, per richiedere invece informazioni sul servizio, l'Assicurato potrà contattare il numero verde dedicato 800 244262.

L'iscritto che entrerà a far parte del programma di monitoraggio della cronicità avrà inoltre a disposizione **un massimale aggiuntivo per visite specialistiche e accertamenti diagnostici inerenti la sua condizione di cronicità**.

Per l'attivazione della garanzia è necessaria una **prescrizione medica** contenente il quesito diagnostico e la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di personale convenzionato con UniSalute, previa richiesta di prenotazione ed autorizzazione, le spese per le prestazioni erogate vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

Nel caso in cui l'iscritto fosse domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e previa verifica di ciò con la Centrale Operativa, verrà autorizzato da UniSalute a rivolgersi a strutture sanitarie o a personale non convenzionato con la Società e le spese sostenute verranno rimborsate a posteriori senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

Nel caso in cui l'iscritto si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, la Società rimborsa integralmente i tickets sanitari a carico dell'Assicurato.

Il massimale annuo assicurato per il complesso delle prestazioni suindicate corrisponde a € 300,00 per persona.

Elenco strutture convenzionate

CADIPROF mette a disposizione dei propri Iscritti la rete di strutture sanitarie appositamente selezionate e convenzionate da UniSalute s.p.a, in grado di offrire un servizio globale e di assoluta qualità. La rete copre tutto il territorio italiano e vi aderiscono circa 2.310 tra Case di Cura, Ospedali, Poliambulatori, Centri diagnostici.

Ogni struttura garantisce professionalità medica, tecnologia sanitaria, comfort e ospitalità che, uniti alla modernità dei centri, offrono uno standard di alto profilo sia per quanto riguarda le prestazioni di routine, che per le esigenze di alta specializzazione sanitaria.

Al pagamento delle prestazioni eseguite presso le strutture convenzionate provvede direttamente CADIPROF con

i limiti e le modalità illustrate nel Piano Sanitario.

La documentazione di spesa per le prestazioni effettuate in strutture convenzionate viene consegnata direttamente dalla struttura all'iscritto.

Le strutture sanitarie convenzionate, che sono in costante aggiornamento, sono consultabili dalla propria area riservata e proposte in fase di prenotazione della prestazione. Puoi consultarle accedendo dal seguente link:

[UniSalute - Reti Convenzionate](#)

Importanti Precisazioni

ALCUNE IMPORTANTI PRECISAZIONI

Le garanzie esposte si attivano a favore del dipendente a partire dal primo giorno del quarto mese successivo alla data di iscrizione.

Per la richiesta di rimborso utilizzare il modulo predisposto "Modulo Rimborso Piano Sanitario" redatto con tutte le informazioni e le documentazioni richieste; è possibile scaricarlo dal sito Cadiprof.it nella sezione Documenti e Moduli Area Prestazioni.

Per l'utilizzo delle strutture sanitarie private convenzionate con la UniSalute S.p.A. è sempre necessario richiedere preventivamente l'autorizzazione della prenotazione alla Centrale Operativa UniSalute, attraverso l'area dedicata alle prenotazioni on-line oppure telefonando al numero verde 800.016635.

Salvo il caso in cui non è richiesta, la prescrizione medica deve riportare sempre il quesito diagnostico e quindi una presunta o accertata patologia che ha reso necessaria la prestazione.

Termini utilizzati

DEFINIZIONE DEI TERMINI UTILIZZATI

Infortunio

L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che provochi lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Malattia

Qualunque alterazione dello stato di salute che non sia malformazione o difetto fisico anche non dipendente da infortunio.

Malformazione

Deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite.

Difetto fisico

Deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose o traumatiche acquisite.

Istituto di Cura

Ospedale, clinica o istituto universitario, casa di cura, regolarmente autorizzato dalle competenti Autorità, in base ai requisiti di legge, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche in regime di degenza diurna, con esclusione degli stabilimenti termali, delle case di convalescenza e di soggiorno e delle cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Struttura sanitaria convenzionata con CADIPROF

Istituto di cura, poliambulatorio, centro specialistico con i quali sono stati definiti accordi per il pagamento diretto delle prestazioni.

Ricovero

La degenza in Istituto di cura comportante pernottamento.

Day-hospital

Le prestazioni sanitarie relative a terapie chirurgiche e mediche praticate in Istituto di cura in regime di degenza diurna e documentate da cartella clinica con scheda nosologica.

Retta di degenza

Trattamento alberghiero e assistenza medico-infermieristica.

Intervento chirurgico

Qualsiasi atto cruento, manuale o strumentale, eseguito a fini terapeutici.

Intervento chirurgico ambulatoriale

Prestazione chirurgica che per la tipologia dell'atto non richiede la permanenza in osservazione nel post-intervento.

Accertamento diagnostico

Prestazione medica strumentale atta a ricercare e/o a definire la presenza e/o il decorso di una malattia a carattere anche cruento e/o invasivo.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia.

Indennizzo

La somma dovuta da CADIPROF in caso di sinistro.

Indennità sostitutiva

Importo giornaliero erogato da CADIPROF in caso di ricovero in assenza di richiesta di rimborso delle spese per le prestazioni effettuate durante il ricovero o ad esso comunque connesse.

Franchigia

La somma determinata in misura fissa che rimane a carico dell'iscritto.

Qualora venga espressa in giorni, è il numero dei giorni per i quali non viene corrisposto all'iscritto l'importo garantito.

Scoperto

La somma espressa in valore percentuale che rimane a carico dell'iscritto.

Massimale

Somma massima a disposizione relativa alla specifica garanzia che può essere indicata per periodo e/o per evento.

DECORRENZA DELLA COPERTURA

Le garanzie sono prestate a favore di tutti i lavoratori nei cui confronti è applicato il [CCNL](#) per i dipendenti degli studi professionali, iscritti ed in regola con i versamenti.

La copertura delle prestazioni in garanzia decorre dal 1° giorno del 4° mese successivo all'iscrizione, salvo quanto diversamente previsto dal [Regolamento](#).

Condizioni Generali

Per l'attivazione delle garanzie non è richiesta la compilazione di questionario sanitario .

Sono altresì sempre esclusi:

- le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto;
- la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- le protesi dentarie, la cura delle paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici;
- le prestazioni mediche aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'operatività del contratto);
- i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche che, per la loro

natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio;

- i ricoveri causati dalla necessità dell'Assistito di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana nonché i ricoveri per lunga degenza;
- si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assistito che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;
- il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
- gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei, dalla partecipazione a corse e gare motoristiche e alle relative prove di allenamento;
- gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Assistito;
- le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;
- le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
- le conseguenze dirette od indirette di pandemie.

Estensione territoriale

Il piano sanitario ha validità in tutto il mondo con le medesime modalità con cui è operante in Italia.

Limiti di età

Il piano sanitario opera per il singolo dipendente fino a quando lo stesso permanga in rapporto di lavoro dipendente secondo il CCNL degli Studi Professionali.

Gestione dei documenti di spesa (fatture e ricevute)

a) Prestazioni in strutture Sanitarie non convenzionate con CADIPROF

La documentazione di spesa (fatture e ricevute) ricevuta in copia fotostatica viene conservata e allegata ai sinistri e si restituisce all'iscritto, con cadenza mensile, l'eventuale documentazione originale ricevuta o richiesta.

Sarà, inoltre, inviato al dipendente il riepilogo trimestrale delle richieste di rimborso liquidate e non, nel corso del trimestre, e annualmente sarà inviato il riepilogo di tutta la documentazione di spesa con l'indicazione dell'importo richiesto, dell'importo liquidato e dell'eventuale quota di spesa rimasta a carico.

b) Prestazioni in strutture convenzionate CADIPROF

La documentazione di spesa per prestazioni sanitarie effettuate in strutture sanitarie convenzionate con CADIPROF viene consegnata direttamente dalla struttura all'iscritto debitamente quietanzata.

PER INFORMAZIONI SUL PIANO SANITARIO CONTATTARE IL **NUMERO VERDE 800016635**

Sede Legale e Servizi Amministrativi

Viale Pasteur, 65 ♦ 00144 ROMA

tel. 06.54210812 ♦ 06.5910526

fax 06.5918506

info@cadiprof.it

UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti

Via Larga 8, 40138 Bologna BO

Si intendono gli invii esclusivamente
tramite posta, sono esclusi gli invii
tramite servizio Corrieri

Pacchetto Famiglia e altre prestazioni dirette

Viale Pasteur, 65 ♦ 00144 ROMA

fax 06.5918506

pacchettofamiglia@cadiprof.it

odonto@cadiprof.it

CCNL STUDI PROFESSIONALI

 **CONF
PROFESSIONI**
confederazione italiana libere professioni

 **CFT** sindacati nazionali libere professioni tecniche
Confedertecnica

 Confederaazione
Italiana
Professionisti e
Artisti

CGIL
 **FILCAMS**

 **FISASCAT**
FEDERAZIONE ITALIANA SINDACATI ADDETTI SERVIZI COMMERCIALI E FINANZIARIO

 **UILTuCS**



CADIPROF

CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
PER I LAVORATORI DEGLI STUDI PROFESSIONALI

cadiprof.it



PACCHETTO FAMIGLIA

GUIDA ALLE PRESTAZIONI



CADIPROF

CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
PER I LAVORATORI DEGLI STUDI PROFESSIONALI

Che cos'è il Pacchetto Famiglia

Introdotta per la prima volta in via sperimentale nel 2009, il Pacchetto Famiglia è diventato in breve tempo uno dei pilastri dell'assistenza CADIPROF, uno strumento di sostegno alle lavoratrici e ai lavoratori degli studi professionali per gli specifici bisogni legati alla famiglia, nell'ottica di agevolare quanto più possibile la conciliazione tempi di vita - tempi di lavoro.

Spese di assistenza pediatrica nel 1°anno

La Cadiprof rimborsa agli iscritti le spese sostenute per l'assistenza ai propri figli di età non superiore ad un anno entro un ammontare massimo di copertura di euro 250,00. Il rimborso può essere richiesto dagli iscritti in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art.10 del Regolamento della CADIPROF per l'acquisto, durante il periodo di copertura, dei seguenti prodotti, presidi sanitari e/o prestazioni mediche:

1. FARMACI PRESCRITTI DAL MEDICO CURANTE
2. PRODOTTI E PRESIDI SANITARI (omogeneizzati, pannolini, latte artificiale, termometro, inalatori, prodotti medicali e similari)
3. PRESTAZIONI MEDICHE, DIAGNOSTICHE, TERAPEUTICHE (ivi compresi i ticket e con esclusione delle prestazioni odontoiatriche) prescritte dal medico curante.

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito [modulo](#) scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto A - assistenza pediatrica 1° anno), **deve essere presentata in unica soluzione per l'intera somma erogabile** con allegata la seguente documentazione:

- [autocertificazione dello stato di famiglia](#) o certificazione anagrafica dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.
- copia fotostatica degli scontrini fiscali, ticket, ricevute e/o fatture intestati esclusivamente all'iscritto o al figlio/a, unitamente alla relativa prescrizione del medico curante in caso di richiesta rimborso delle spese per farmaci o prestazioni mediche e sanitarie.
- per le spese di cui al punto 2. (prodotti e presidi), scontrini e/o ricevute contenenti solo i prodotti rimborsabili.
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Spese di assistenza pediatrica nel 2°anno e 3°anno

Dal primo marzo 2011, CADIPROF rimborsa agli iscritti le spese sostenute per l'assistenza medico-sanitaria ai propri figli di età superiore ad un anno ed inferiore a tre entro un ammontare massimo di copertura di euro 250,00.

Il rimborso può essere richiesto dagli iscritti in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art.10 del Regolamento della CADIPROF per l'acquisto, durante il periodo di copertura, di:

- FARMACI PRESCRITTI DAL MEDICO CURANTE;
- PRESTAZIONI MEDICHE, DIAGNOSTICHE, TERAPEUTICHE (ivi compresi i ticket e con esclusione delle spese odontoiatriche) PRESCRITTE DAL MEDICO CURANTE.

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito [modulo](#) scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto B - assistenza pediatrica 2° e 3°anno), deve essere presentata **in unica soluzione per l'intera somma erogabile** con allegata la seguente documentazione:

- [autocertificazione dello stato di famiglia](#) o certificazione anagrafica dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.
- copia fotostatica degli scontrini fiscali parlanti, ticket, ricevute e/o fatture intestati esclusivamente all'iscritto o al figlio/a, unitamente alle prescrizioni del medico curante relative ai farmaci acquistati o alle prestazioni praticate.
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Spese per frequenza di Asilo Nido

CADIPROF rimborsa agli iscritti il **20%** delle spese sostenute per la frequenza all'Asilo nido dei propri figli di età inferiore a tre anni, entro un ammontare massimo di rimborso di euro 600,00 per anno scolastico, elevato ad euro 800,00 nel caso di figli portatori di handicap ex legge 104/92. La copertura è rivolta alle spese per Asilo Nido, sono escluse le spese relative alla Scuola d'infanzia o Materna. La garanzia opera per un massimo di due annualità scolastiche (settembre-agosto).

Il rimborso può essere richiesto dagli iscritti in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art.10 del Regolamento della CADIPROF per le seguenti spese sostenute durante il periodo di copertura:

- QUOTA DI ISCRIZIONE RELATIVA ALL'ANNO SCOLASTICO (settembre-agosto)
- RETTA ANNUALE E/O RETTE MENSILI RELATIVE ALL'ANNO SCOLASTICO (settembre-agosto)
- QUOTE AGGIUNTIVE PER REFEZIONE O ATTIVITÀ DI SUPPORTO

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito [modulo](#) scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto – asilo nido), deve essere presentata **in unica soluzione per l'intera somma erogabile per annualità scolastica** con allegata la seguente documentazione:

- [autocertificazione dello stato di famiglia](#) o certificazione anagrafica dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.
- copia fotostatica delle fatture e/o ricevute fiscalmente valide, bollettini postali, o dichiarazioni rilasciate da asili nido pubblici o privati che evidenzino l'annualità scolastica, l'ammontare della spesa annuale o mensile pagata e intestata al bambino frequentante e/o al dipendente iscritto titolare della spesa (no bonifici).
- copia del verbale rilasciato dalla ASL di appartenenza ai sensi della Legge 104/1992 nel caso di richiesta del contributo maggiorato.
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

ATTENZIONE Nel caso in cui l'iscritto/a richiedesse a Cadiprof di erogare un rimborso parziale tenendo conto di una parte di rimborso già precedentemente ricevuta da altro Ente, ad esempio del **Bonus INPS Asilo Nido**, Cadiprof potrà tenerne conto, ma sarà cura dell'iscritto calcolare e dichiarare la parte rimasta a suo carico (al netto dei bonus/contributi/rimborsi ricevuti) sulla quale richiede a Cadiprof il rimborso. Nel modulo di richiesta rimborso non si dovrà quindi inserire il totale della retta pagata bensì l'importo rimasto a carico dall'iscritto, esempio: Fattura mensile emessa dall'Asilo di 300€ con bonus INPS ricevuto di €200. Importo rimasto a carico e richiesto a Cadiprof 100€ (ovvero 300€-200€). E' comunque necessario trasmettere, oltre ai documenti di spesa, anche la documentazione attestante il rimborso ricevuto.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Contributo a sostegno della paternità

CADIPROF rimborsa agli iscritti le spese sostenute per la gravidanza della coniuge o convivente non iscritta, nell'ammontare massimo di euro 1.000. Il massimale è riconosciuto **per evento** * anche in caso di gravidanza a cavallo di due anni.

*Solo in caso di più gravidanze nello stesso anno solare non portate a termine per interruzione, Cadiprof riconosce comunque il rimborso ma il massimale dei 1.000 euro è erogato per anno e non per ciascun evento.

Il rimborso può essere richiesto dagli iscritti in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art.10 del Regolamento della CADIPROF

Sono comprese nella garanzia le seguenti prestazioni effettuate per il monitoraggio della gravidanza: visite specialistiche ginecologiche, ecografie ostetrico-ginecologiche (compresa la morfologica), analisi clinico-chimiche, indagini genetiche (amniocentesi, villocentesi, esami prenatali su DNA fetale).

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito [modulo](#) scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto D – paternità), deve essere presentata **in unica soluzione per l'intera somma erogabile** con allegata la seguente documentazione:

- [*autocertificazione dello stato di famiglia](#) o certificazione anagrafica di famiglia dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.
- certificazione medica dello stato di gravidanza della coniuge/convivente dalla quale evincere la durata presunta della gravidanza.
- copia dei ticket e/o fatture che evidenzino la prestazione ricevuta, intestati all'iscritto o al titolare della garanzia.
- [dichiarazione sulle spese sostenute](#) (in caso di documenti di spesa intestati alla coniuge/convivente non a carico dell'iscritto.)
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

Non rientrano in garanzia prestazioni ostetriche effettuate e fatturate da tale figura professionale.

*In caso di convivenza per vincoli affettivi è necessario che vi sia la stessa residenza ed appartenenza allo Stato di Famiglia dell'iscritto Cadiprof. Diversamente, la richiesta di rimborso potrà essere presentata solo al termine della gravidanza, allegando anche il Certificato di nascita del figlio/a con evidenza della genitorialità.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Procreazione Medicalmente Assistita - PMA

CADIPROF rimborsa le spese sostenute in caso di fecondazione assistita (PMA) effettuata nel rispetto delle leggi vigenti dello Stato Italiano. E possono pertanto accedere alla garanzia coppie composte da soggetti maggiorenni di sesso diverso, coniugati o conviventi, in età potenzialmente fertile.

L'ammontare massimo del contributo erogabile è di euro 1.200,00 per ciascun ricorso al trattamento (si intende per trattamento il singolo transfer) e per un massimo di tre volte nel corso dell'intero ciclo di vita fertile della donna.

La prestazione può essere richiesta dalla coppia in cui almeno uno dei due componenti risulti regolarmente in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento CADIPROF.

Sono rimborsabili **esclusivamente** le spese per:

A) Trattamenti farmacologici praticati per la induzione della crescita follicolare multipla ed i relativi monitoraggi ecografici;

B) Prestazioni medico-chirurgiche riferite alla tecnica della PMA (prelievo degli ovociti e transfer degli embrioni).

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito [modulo](#) scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto C. – procreazione assistita), deve essere presentata **in unica soluzione per l'intera somma erogabile** per singolo ricorso, allegando la seguente documentazione:

- [autocertificazione dello stato di famiglia](#) o certificazione anagrafica di famiglia dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.
- copia del Piano Terapeutico e copia della lettera di dimissioni della Struttura Sanitaria relativa al ricovero per il transfer.
- copia degli scontrini fiscali parlanti, ticket e/o fatture che evidenzino il farmaco acquistato e/o la prestazione medico – chirurgica ricevuta, intestati all'iscritto beneficiario della garanzia.
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#).

Il dipendente iscritto a Cadiprof può beneficiare della garanzia per la propria coniuge/convivente solo se la stessa non risulti a sua volta già iscritta a Cadiprof, poiché in tal caso deve essere la dipendente iscritta a presentare la domanda per sé stessa.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Assistenza per familiare con connotazione di gravità

Contributo per l'assistenza e la cura di persona non autosufficiente.

CADIPROF rimborsa agli iscritti le spese sostenute per sé stesso e per i familiari in condizione di grave non autosufficienza nell'ammontare massimo di euro 1.200,00. La prima erogazione viene effettuata all'atto della richiesta del dipendente. Le erogazioni successive alla prima avvengono trascorso almeno un anno dalla data della richiesta precedente per le spese sostenute nel periodo intercorso.

Il rimborso può essere richiesto dal dipendente in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento CADIPROF, da almeno 6 mesi dalla data della richiesta, per le spese sostenute, in costanza di copertura, per sé stesso e/o per ciascun familiare in linea retta o collaterale di 1° grado (figlio/a, marito/moglie, genitore, fratello/sorella) che necessita di cure e assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita e **disabilità riconosciuta ai sensi della Legge 104/92 art. 3 comma 3**. Rientrano in copertura le seguenti prestazioni:

- STRUMENTI E/O PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIFICA ALLA PERSONA (quali carrozzina, badante, infermiera, rette di Istituti di accoglienza, o similari)
- PRESTAZIONI MEDICHE E/O PRESIDI ACQUISTATI SU PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE (visite, analisi, farmaci, pannoloni, creme da decubito, presidi sanitari di supporto o similari, con esclusione delle spese odontoiatriche).

Non sono rimborsabili le prestazioni di assistenza specifica svolte da familiari del dipendente o del non autosufficiente.

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito [modulo](#) scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto E – familiare non autosufficiente), deve essere presentata **in unica soluzione per l'intera somma erogabile** con allegata la seguente documentazione:

- [autocertificazione dello stato di famiglia](#) dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela con il familiare per cui si richiede l'erogazione.
- [autocertificazione attestante il grado di parentela](#) (o estratto del certificato di nascita) per evidenziare il rapporto di genitorialità e per gli altri eventuali familiari non facenti parte del nucleo familiare dell'iscritto (es. fratello/sorella) per evidenziare il rapporto di parentela con l'iscritto.
- copia del verbale rilasciato dalla ASL di appartenenza ai sensi della Legge 104/1992 art. 3 comma 3 ("grave condizione di non autosufficienza").

- copia dei documenti di spesa fiscalmente validi (fatture, ricevute, scontrini fiscali parlanti, ticket, rette di Istituti di Ricovero) riferiti alle spese di assistenza sostenute per il soggetto non autosufficiente fino a concorrenza della somma erogabile intestati al dipendente o al familiare non autosufficiente.
- copia della prescrizione del medico curante per le prestazioni mediche, i farmaci e i presidi sanitari
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Assistenza a figli senza connotazione di gravità

Progetto sperimentale in vigore dal 1.1.2020 al 31.12.2024

CADIPROF rimborsa agli iscritti (nel periodo di validità della garanzia) il 50% delle spese sostenute, dal compimento del terzo anno di età fino al compimento del 18 anno di età, per l'assistenza e la cura del figlio/a (compresi i figli in adozione o in affidamento) che presenti una disabilità riconosciuta **ai sensi della Legge 104/92 art. 3 comma 1**.

L'importo verrà riconosciuto per l'ammontare massimo di euro 600,00 annui.

La prima erogazione viene effettuata all'atto della richiesta del dipendente. Le erogazioni successive alla prima avvengono trascorsi almeno dodici mesi dalla data della richiesta precedente per le spese sostenute nel periodo intercorso.

Il rimborso può essere richiesto dal dipendente in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento CADIPROF, da almeno 6 mesi dalla data della richiesta, per le spese sostenute, in costanza di copertura, per ciascun figlio/a non autosufficiente senza connotazione di gravità che necessiti di assistenza ai sensi della Legge 104/92 art. 3 comma 1. Ad esempio, in seguito a patologie quali: Disturbi Pervasivi dello sviluppo (DPS), Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), o qualsiasi minorazione fisica, psichica o sensoriale che è causa di difficoltà di apprendimento e di relazione tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

Rientrano in copertura le seguenti prestazioni:

- PRESTAZIONI MEDICHE E/O PRESIDII E/O DISPOSITIVI TECNICI ACQUISTATI SU PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE (visite, analisi, farmaci, terapie di supporto, [come logopedista, pet-therapy o similari] con esclusione delle spese odontoiatriche).

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito [modulo](#) scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto I - Contributo per l'assistenza e la cura dei figli non autosufficienti senza connotazione di gravità), deve essere presentata **in unica soluzione per l'intera somma erogabile** con allegata la seguente documentazione:

- [Autocertificazione dello stato di famiglia](#) dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare.
- Copia del verbale ASL validato dal Centro Medico Legale (CML) dell'Inps di appartenenza ai sensi della Legge 104/1992 art. 3 comma 1.
- Copia dei documenti di spesa fiscalmente validi (fatture, ricevute, scontrini fiscali parlanti, ticket) riferiti alle spese sostenute per il figlio/a fino a concorrenza della somma erogabile, intestati al dipendente o al figlio/a.
- Copia della prescrizione del medico curante per le prestazioni mediche, i farmaci, i presidi sanitari e/o dispositivi tecnici (per questi dispositivi la prescrizione non deve avere una data superiore ai sei mesi dalla data di emissione della relativa fattura)

- Copia fotostatica dell'ultima busta paga.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Rimborso vaccinazioni

Garanzia confermata in via definitiva dal 1.1.2023

CADIPROF rimborsa agli iscritti il **50% *** delle spese sostenute durante il periodo di copertura per i trattamenti vaccinali **riguardanti loro stessi, i coniugi/conviventi e i loro figli** dal compimento del 3° anno e fino al compimento del 18° anno di età.

*** Il 100% del costo del vaccino Anti Influenzale per tutti i soggetti (iscritto/a, coniuge o convivente e figli) in età compresa tra 18 e 64 anni, per gli acquisti effettuati nel periodo 1° settembre-31 gennaio di ogni anno, fino a concorrenza del massimale annuo.**

La prestazione è erogabile fino a concorrenza dei limiti di rimborso massimo sotto indicati:

- **250,00 €** (duecentocinquanta) per anno
- **con un sotto massimale di 100,00 €** (cento) per ciascun iscritto
- **con un sotto massimale di 150,00 €** (centocinquanta) per coniuge o convivente e figli richiedibile per nucleo familiare.

Sono compresi in garanzia:

Fascia di età 3-18 anni (figli di dipendenti iscritti)

- Vaccino Anti HPV
- Vaccino Anti Meningococco Quadrivalente ACW135Y
- Vaccino Anti Meningococco B

Fascia di età 14-17 anni (figli di dipendenti iscritti)

- *Vaccino Influenzale stagionale (con prescrizione medica per patologia Gruppi a rischio: vedi [allegato](#))
- Vaccino Anti Pneumococco

Fascia di età 18-64 anni (dipendenti iscritti, loro coniuge/convivente e figli)

- *Vaccinazione Influenzale Stagionale
- Vaccino Anti Pneumococco

Fascia di età 18-64 anni (dipendenti iscritti e loro coniuge o convivente)

- Vaccino Anti Difterite Tetano Pertosse
- Vaccino Anti Morbillo Rosolia
- Vaccino Anti Meningococco Quadrivalente ACW135Y
- Vaccino Anti Meningococco B
- Vaccino Anti Epatite A (con prescrizione medica per patologia Gruppi a rischio: vedi [allegato](#))
- Vaccino Anti Morbillo Parotite Rosolia
- Vaccino Anti HPV

Per l'attivazione del rimborso, oltre al [modulo](#) Pacchetto Famiglia, è necessario presentare la seguente

documentazione:

- [Autocertificazione dello Stato di Famiglia](#);
- Copia fotostatica degli scontrini/ticket con specifica indicazione del codice fiscale del soggetto beneficiario ("scontrino parlante");
- [Attestazione del medico curante o del pediatra](#);
- Copia dell'ultima busta paga.

N.B. Tutta la documentazione di cui ai punti precedenti se inviata via mail deve essere in formato digitale (file PDF o JPEG).

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Accedi alla pagina "[Allegato "Gruppi a rischio secondo il PNPV 2017-2019"](#)".

Rimborso Lenti da vista (a partire dal 1.1.2023)

Garanzia in vigore dal 1.1.2023 (quindi per documenti di spesa con data successiva al 1.1.2023)

(Per consultare il precedente **Progetto sperimentale Rimborso Lenti da Vista in vigore dal 1.1.2019 al 31.12.2022** (cioè per documenti di spesa con data fino al 31.12.22) [clicca qui](#))

CADIPROF rimborsa agli iscritti parte delle spese sostenute per l'acquisto di **lenti da vista** per difetti visivi, sia da vicino che da lontano, e senza alcuna limitazione sul difetto riscontrato, che siano state **prescritte dal medico oculista** . La prescrizione dell'oculista non deve essere stata emessa oltre un anno prima della data del documento di spesa.

Il rimborso è ammesso su **un'unica fattura** per l'acquisto di **lenti da vista per occhiali** (anche più di un paio di lenti nello stesso acquisto), oppure, su **un'unica richiesta** di rimborso per le **lenti a contatto giornaliere** per un massimo di 12 mesi di spesa dalla data del primo acquisto (possono essere inviate più fatture/scontrini parlanti di lenti a contatto anche non consecutive).

Importo rimborsabile Il **20%** dell'importo della spesa con un massimale di **euro 60** .

Grazie alla collaborazione tra **Cadiprof** e il **Gruppo Essilor-Luxottica** , acquistando le lenti da vista presso uno dei negozi della rete, il rimborso riconosciuto è di **ulteriori 40 euro** aggiuntivi alla quota di rimborso prevista da Cadiprof.

Nello specifico, l'extra massimale verrà così riconosciuto:

- Per gli **acquisti con data successiva al 1.1.2023** effettuati presso i negozi **Salmoiraghi & Viganò**
- Per gli **acquisti con data successiva al 1.1.2024** effettuati presso i negozi **GrandVision**

Esempio:

Spesa: euro 300

Rimborso Cadiprof: euro 60 (=20%)

Massimale extra in rete Luxottica: euro 40

Rimborso totale in rete: euro 100

Rimborso totale fuori rete: euro 60

Ogni assistito può beneficiare della garanzia, sia in Rete che Fuori Rete, ogni due anni. La prima erogazione viene effettuata all'atto della richiesta del dipendente. Le erogazioni successive alla prima avvengono trascorsi almeno due anni dalla data della richiesta precedente per le spese sostenute nel periodo intercorso.

Per i rimborsi successivi al primo:

- è necessario che siano trascorsi almeno **24 mesi** dalla data della precedente richiesta inviata;
- è necessario che il nuovo acquisto di lenti sia successivo alla data della precedente richiesta di rimborso e successivo al 1.1.2023;
- è sempre necessario allegare la **prescrizione del medico oculista**, con data non inferiore a un anno dalla data del documento di spesa inviato (per le lenti a contatto non oltre un anno dal primo acquisto).

Documentazione

La richiesta di rimborso, da presentarsi su apposito [modulo](#) o tramite procedura online da area riservata, deve essere corredata da:

- **copia del documento di spesa intestato all'iscritto** ;
- **copia della prescrizione di un medico oculista** (con data non inferiore a un anno dalla data del documento di spesa inviato);
- **copia dell'ultima busta paga** .

Attenzione. Si specifica che gli acquisti effettuati presso i punti vendita Salmoiraghi & Viganò e GrandVision devono essere comprovati dall'emissione della fattura con intestazione/ragione sociale Essilor-Luxottica Salmoiraghi & Viganò/ GrandVision. Va richiesto quindi in negozio di rilasciare la fattura di acquisto.

Importanti precisazioni

Sono ammesse anche lenti multifocali o progressive sempre nell'ambito dell'importo concedibile. Dalla prescrizione dell'oculista deve evincersi il tipo di difetto visivo dell'occhio che riduca, o comunque alteri, l'acuità visiva risolvibile con l'uso di lenti. Sono sempre escluse dal rimborso lenti per dispositivi di protezione individuale (es. antiriflesso per computer). Non vengono accettate prescrizioni di ottici/ortottici né prescrizioni dell'oculista che superino i 12 mesi dalla data di acquisto delle lenti.

Anche gli iscritti che avevano già beneficiato del rimborso lenti con il precedente progetto sperimentale potranno richiedere a Cadiprof un nuovo rimborso, purchè i documenti di spesa siano successivi al 1-1-2023 e siano trascorsi almeno due anni dalla precedente richiesta .

L'extra massimale di rimborso di 40€ sull'acquisto di lenti a contatto mensili o giornaliere presso i negozi **Salmoiraghi & Viganò** potrà essere riconosciuto solo in presenza di documenti di spesa con data successiva al 1.1.2023. Al contrario, se la richiesta contenesse acquisti effettuati sia nell'anno 2022 che nell'anno 2023, ai fini del rimborso verrà preso in considerazione **l'anno di riferimento della prima fattura** e quindi la pratica verrebbe valutata nell'ambito della precedente garanzia **Progetto sperimentale Rimborso Lenti da Vista in vigore dal 1.1.2019 al 31.12.2022** senza l'applicazione dell'extra massimale Luxottica. Con l'ingresso nel Gruppo EssilorLuxottica della catena di negozi **GrandVision**, l'extra massimale di €40 di rimborso sull'acquisto di lenti e occhiali da vista sarà riconosciuto anche sugli acquisti effettuati presso i negozi **GrandVision**, ma esclusivamente **per gli acquisti successivi al 1° gennaio 2024** (data del documento di spesa). Per acquisti con data precedente (o con data sia 2023 che 2024) l'extra massimale non verrà applicato.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Prestazioni di consulenza psicologica erogate in forma diretta (a partire dal

1.1.2023)

Nuovo Progetto sperimentale “BenEssere in famiglia” in vigore dal 1.1.2023 al 31.12.2024

Per consultare il precedente Progetto “BenEssere in famiglia” in vigore fino al 31.12.2022 (cioè per documenti di spesa con data fino al 31.12.22) [clicca qui](#).

CADIPROF rimborsa parte delle spese sostenute dagli iscritti per la consulenza psicologica, **in presenza o video-consulto**, effettuata presso uno degli **psicologi iscritti alla rete CADIPROF/PLP** (Associazione degli Psicologi Liberi Professionisti) e aderenti al progetto.

La RETE PSICOLOGI CONVENZIONATI CADIPROF/PLP è consultabile al seguente link [Convenzione CADIPROF/PLP – PLP Psicologi Liberi Professionisti \(psyplp.it\)](#)

Dal **1.1.2023** (cioè per documenti di spesa emessi successivamente a tale data) il **rimborso viene esteso** anche alla consulenza effettuata presso **psicologi non iscritti alla rete PLP Italia**.

La prestazione oggetto della presente garanzia è la Consulenza psicologica in merito alle seguenti aree:

Supporto relativo all’ambito lavorativo

- prevenzione del burnout;
- coaching sulle competenze trasversali;
- ottimizzazione della gestione del tempo;
- prevenzione dello stress lavorativo correlato;
- coaching di comunicazione efficace.

Sostegno alla genitorialità*

- nel momento della scelta di avere un figlio;
- nelle problematiche a essa connesse (difficoltà nella procreazione, fecondazione assistita, ecc.);
- nel cambiamento che la nascita determina nell’equilibrio della persona, della coppia e/o della famiglia;
- nelle fasi di sviluppo della relazione con il figlio che, con il mutare dell’età, presenta problematiche sempre nuove;
- supporto per i problemi legati alla scuola del figlio (difficoltà scolastiche, demotivazione e disagio, orientamento agli studi, ecc.).

Sostegno relativo a momenti di criticità della vita*

- scelta dell’IVS (Interruzione Volontaria della Gravidanza);
- gravi eventi (morti accidentali/precoci congiunti; catastrofi/incidenti gravi; malattie gravi);
- supporto per le problematiche di coppia, anche relativamente alla conciliazione famiglia/lavoro;
- separazione e/o divorzio;
- problematiche dell’età evolutiva;
- sostegno alle attività di caregiver nei riguardi di disabili, anziani e gravi ammalati in casa, in risposta al nuovo fenomeno di “generazione sandwich” intesa come quella che è chiamata ad occuparsi al contempo dei figli e dei genitori anziani;
- abusi e dipendenze (ludopatia; abuso di alcol e/o sostanze).

* Si specifica che per le ultime due aree è possibile usufruire anche di consulenze che prevedano la partecipazione di altre persone del nucleo familiare insieme all’assistito (ad esempio consulenze di coppia e/o con i figli). Per il rimborso le fatture dovranno essere intestate esclusivamente all’iscritto Cadiprof.

Supporto psicologico e riabilitazione per i Disturbi dell’apprendimento e del neurosviluppo per i figli a carico (fino al compimento dei 18 anni di età)

- Dal 1.1.2022 il rimborso è esteso anche alle prestazioni erogate per i figli a carico, entro il compimento del 18° anno di età e per l’ambito sopra indicato (rientrano ad esempio Terapie ABA – Interventi di potenziamento cognitivo e non rientrano interventi per il supporto didattico). Le fatture dovranno essere intestate esclusivamente al genitore nostro iscritto o al figlio/a beneficiario e si dovrà inviare anche

l'autocertificazione dello stato di famiglia o certificazione anagrafica dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela.

RIMBORSO PREVISTO

RETE CADIPROF-PLP

Presso la Rete degli Psicologi PLP convenzionati, gli iscritti CADIPROF potranno beneficiare di:

- **Colloquio informativo gratuito** (in modalità telefonica, in presenza, in video-chiamata a discrezione del professionista) finalizzato a determinare se il caso rientri nei termini della convenzione. È necessario far subito presente al professionista che si è iscritti a Cadiprof e chiedere preventivamente conferma che aderisca al progetto.
- **Sconto del 10% sulla parcella del professionista** (applicato dal professionista PLP); il costo finale sarà arrotondato per difetto ogni € 5,00, fatta eccezione per coloro che già adottano la tariffa minima pari ad € 35,00. (Es. parcella € 75,00: sconto del 10% di € 7,50 arrotondato ad € 10,00: costo per l'iscritto CADIPROF € 65,00).
- **Rimborso** Cadiprof pari al **50%** della spesa sostenuta, fino ad un **massimale di euro 350,00** annui.

FUORI RETE

Presso Psicologi che non fanno parte della Rete PLP, verrà riconosciuto da Cadiprof un rimborso pari a:

- Il **30%** dell'importo della spesa sostenuta fino ad un **massimale di euro 150,00** annui.

In caso di utilizzo di professionisti non appartenenti alla Rete PLP, lo Psicologo dovrà rilasciare all'iscritto una dichiarazione che attesti l'area di supporto di riferimento del trattamento.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

La **richiesta di rimborso**, che **deve essere presentata in unica soluzione per l'intera somma erogabile**, va inviata per email all'indirizzo pacchettofamiglia@cadiprof.it o per fax al numero 06 5918506, allegando la seguente documentazione:

- [modulo](#) di richiesta rimborso "Nuovo Progetto BenEssere in Famiglia" presente nell'area documenti e moduli sez. Pacchetto famiglia del sito Cadiprof, debitamente compilato e firmato;
- Per il supporto psicologico presso professionisti non iscritti alla PLP Italia, attestazione Psicologo debitamente compilata e firmata dal professionista (pagina due del modulo);
- copia delle fatture quietanzate, nelle quali siano evidenziate esclusivamente le prestazioni oggetto della presente garanzia;
- copia dell'ultima busta paga;
- per il supporto psicologico dei figli con disturbi dell'apprendimento e del neurosviluppo [autocertificazione dello stato di famiglia](#) presente nell'area documenti e moduli del sito cadiprof.it.

IMPORTANTI PRECISAZIONI

Si specifica che il professionista convenzionato deve risultare iscritto alla PLP alla data dell'invio della richiesta di rimborso a Cadiprof da parte del dipendente, verranno quindi riconosciute a rimborso anche eventuali fatture da lui emesse precedentemente alla sua iscrizione.

Ai fini del rimborso, viene riconosciuto esclusivamente il percorso psicologico effettuato (e quindi fatturato) da figure professionali riconosciute dal Ministero della Salute ed iscritte agli Albi Professionali: Psicologo e Psicoterapeuta.

La compilazione del modulo "Attestazione Psicologo" è obbligatoria solo per le spese sostenute a partire dal 01-01-2023 e solo nel caso in cui lo psicologo non appartenga alla rete Cadiprof/PLP. Si ricorda che il contributo non verrà erogato per le fatture emesse da psicologi fuori rete Cadiprof/PLP antecedenti la data del 01-01-2023.

Nel caso in cui l'iscritto/a richiedesse a Cadiprof di erogare il rimborso tenendo conto di una parte di rimborso già in precedenza ricevuta da altro Ente, ad esempio Bonus INPS Psicologo, Cadiprof potrà tenerne conto, ma sarà cura dell'iscritto calcolare e dichiarare la parte rimasta a suo carico (al netto dei bonus/contributi/rimborsi ricevuti) sulla quale richiede a Cadiprof il rimborso. Quindi, nell'elenco dei documenti di spesa del modulo di richiesta rimborso va indicato direttamente l'importo per differenza rimasto a carico sul quale si chiede il rimborso e non l'importo totale della fattura/ricevuta.

La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Rimborso Plantari Ortopedici per gli Iscritti

Nuovo Progetto sperimentale in vigore dal 1.1.2023 al 31.12.2024

CADIPROF rimborsa agli **iscritti** parte delle spese sostenute per l'acquisto di **plantari ortopedici**, che siano stati **prescritti a seguito di una patologia dal medico curante e/o dal medico specialista** (la cui specializzazione deve essere inerente la patologia diagnosticata) **e/o dalla figura professionale del podologo**. La prescrizione medica dovrà quindi contenere nel quesito diagnostico l'indicazione della patologia che ha reso necessaria la prestazione.

Il rimborso viene concesso su un'unica fattura di acquisto di plantari ortopedici l'anno.

Il rimborso è pari al 50% della spesa sostenuta e fino ad un massimo di 50,00 euro.

Ciascun iscritto potrà presentare, quindi, **un'unica richiesta di rimborso** contenente **un singolo documento di spesa** (anche più di un paio di plantari nello stesso acquisto). Non saranno accettati acquisti successivi al primo neanche nel caso in cui non si fosse raggiunto il massimale con la precedente richiesta di rimborso.

Può beneficiare della garanzia il **dipendente iscritto** quindi il documento di spesa deve essere necessariamente a lui intestato.

Documentazione richiesta

La richiesta di rimborso, da redigersi sull'apposito [modulo](#) scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto L. – Plantari ortopedici, deve essere corredata dal **documento di spesa intestato all'iscritto** (dal quale deve evincersi chiaramente il solo costo dei plantari), dalla **prescrizione del medico o del podologo** (attestante la necessità dell'utilizzo dei plantari ortopedici con l'indicazione della patologia che l'ha generata) e dalla copia dell'**ultima busta paga**.

Importanti precisazioni

Rientrano sia i plantari ortopedici su misura sia le solette plantari di serie non realizzate su misura che si acquistano in farmacia e/o in negozi di sanitarie ortopediche. Il plantare deve essere un dispositivo medico CE e nella fattura/scontrino parlante deve esserci la descrizione dell'articolo acquistato. Nei casi in cui dallo scontrino non si evinca la tipologia del prodotto, sarà necessario allegare anche una dichiarazione del venditore timbrata e sottoscritta, indicante il prodotto acquistato;

Rientra nel rimborso esclusivamente il costo dei plantari ortopedici e non sono compresi i costi di: valutazione podologica e/o visita specialistica, esame baropodometrico, calzatura ortopedica e qualsiasi altra tipologia di voce di costo che non sia quella relativa al plantare. In presenza di più voci di costo è necessario che vi sia lo scorporo e dettaglio delle stesse da cui poter evincere il costo dei plantari;

Non rientrano a rimborso: plantari sportivi in assenza di patologia, cuscinetti plantari, supporti calcaneari, talloniere, rialzi, divaricatori per piede;

Non sono previsti i rimborsi delle solette o plantari da banco acquistati autonomamente in farmacia e/o on-line senza la prescrizione medica;

Solo in presenza di due documenti di spesa relativi ad un unico acquisto e riportanti la dicitura acconto e saldo, il rimborso verrà applicato sull'importo totale trattandosi di un solo acquisto.

La garanzia è attiva per gli acquisti successivi all'entrata in vigore della garanzia cioè dopo il 1.1.2023.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Trattamento dell'Emicrania cronica mediante Anticorpi Monoclonali* (in vigore dal 1.1.2023)

Nuovo Progetto sperimentale in vigore dal 1.1.2023 al 31.12.2024

Per consultare il precedente **progetto sperimentale in vigore dal 1.2.2021 al 31.01.2022** [clicca qui](#)

CADIPROF rimborsa agli iscritti (nel periodo di validità della garanzia) il **60%** delle spese sostenute con un massimo di **euro 1.200,00** annui per l'assistenza specialistica e il trattamento mediante anticorpi monoclonali* dell'Emicrania Cronica

Il trattamento è indicato per i pazienti colpiti dalle forme di emicrania più gravi, ovvero quelle che si manifestano con una frequenza mensile pari o superiore ai 4 episodi e comportano difficoltà di concentrazione, di relazione e impedimenti anche in ambito lavorativo.

Il rimborso può essere richiesto, una sola volta dal dipendente in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento CADIPROF da almeno 6 mesi dalla data della richiesta, per le spese sostenute in costanza di copertura.

Rientrano in copertura le seguenti prestazioni:

- Visita Specialistica Neurologica
- Somministrazione farmaci monoclonali*

La **richiesta di rimborso** (da redigersi sull'apposito [modulo di rimborso](#) e da trasmettere tramite email all'indirizzo pacchettofamiglia@cadiprof.it), deve essere presentata in unica soluzione per l'intera somma erogabile con allegata la seguente documentazione:

- Copia dei documenti di spesa fiscalmente validi (fatture, ricevute, scontrini fiscali parlanti, ticket) riferiti alle spese sostenute fino a concorrenza della somma erogabile, intestati al dipendente iscritto.
- Copia della prescrizione del medico specialista per le prestazioni mediche ed i farmaci monoclonali* (la prescrizione non deve avere una data superiore ai sei mesi dalla data di emissione della relativa fattura)
- Copia fotostatica dell'ultima busta paga.

* Gli Anticorpi monoclonali sono molecole in grado di agire non sul sintomo (il dolore), ma sulla causa del mal di testa.

Importanti precisazioni

Rientrano nel rimborso esclusivamente le spese sostenute per i trattamenti effettuati con somministrazione di farmaci monoclonali e la relativa visita specialistica neurologica finalizzata alla prescrizione del trattamento stesso. Sono escluse altre tipologie di farmaci e/o trattamenti che non siano anticorpi monoclonali per la cura dell'emicrania cronica ed eventuali successive visite specialistiche neurologiche di controllo. Si specifica, inoltre, che la sola visita neurologica senza l'effettuazione del trattamento mediante farmaci monoclonali, non potrà essere rimborsata. Le Visite Specialistiche sono coperte dal Piano Sanitario tramite UniSalute, consultabile al seguente link: [Visite Specialistiche - Piano sanitario integrativo - CADIPROF](#)

La presente garanzia decorre dal 1.1.2023 e termina il 31.12.2024 (ovvero si applica a tutte le spese intercorrenti nel periodo indicato).

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Per consultare o scaricare documentazione integrativa [clicca qui](#)

Gravi Eventi

CADIPROF rimborsa agli iscritti e/o ai figli in età pediatrica le spese sanitarie sostenute nel caso di Gravi Eventi non coperti dal Piano Sanitario, se risultano superiori ad euro 5.000,00 con il limite massimo di euro 30.000,00 per evento. La prestazione può essere richiesta dal dipendente in copertura con il Piano Sanitario di cui all'art. 10 del Regolamento CADIPROF, per se stesso e, dal primo marzo 2011, per i propri figli di età inferiore al 12° anno, per le seguenti tipologie di spese mediche – assistenziali, in costanza di copertura:

- ESAMI, ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI, VISITE SPECIALISTICHE E RICOVERI RESI NECESSARI DALLA MALATTIA
- INTERVENTO CHIRURGICO PER GLI ONORARI DEL CHIRURGO, DELL'AIUTO, DELL'ASSISTENTE, DELL'ANESTESISTA
- RETTE DI DEGENZA CON ESCLUSIONE DELLE SPESE VOLUTTUARIE ASSISTENZA INFERMIERISTICA NEL LIMITE MASSIMO DI 30 GIORNI
- ACCOMPAGNATORE PER LE SPESE DI VITTO E PERNOTTAMENTO IN CASO DI RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA

Si intende per Grave Evento del lavoratore iscritto una patologia in forma estrema e/o un grande intervento chirurgico che non siano già coperti dal Piano Sanitario CADIPROF, riferibili a titolo esemplificativo a:

- rare forme neoplastiche
- gravi cerebrovasculopatie invalidanti
- patologie neurologiche degenerative
- gravi patologie cardiorespiratorie con elevata insufficienza funzionale

Si intende per Grave Evento del figlio/a del lavoratore iscritto una patologia in forma estrema e/o un grande intervento chirurgico riferibili a titolo esemplificativo a:

- neoplasie
- sindromi dismorfiche
- cardiopatie congenite gravi traumatismi
- malformazioni congenite o acquisite

La richiesta di rimborso (da redigersi sull'apposito [modulo](#) scaricabile dal sito www.cadiprof.it sez. Pacchetto Famiglia contrassegnando il punto F – gravi eventi), deve essere presentata in unica soluzione per l'intera somma erogabile per evento con allegata la seguente documentazione:

- [autocertificazione dello stato di famiglia](#) dell'iscritto dalla quale risulti la composizione del nucleo familiare ed i rapporti di parentela con il familiare nel caso si richieda l'erogazione per il figlio.
- documentazione clinica e sanitaria attinente l'evento per cui si chiede il riconoscimento.
- copia fotostatica degli scontrini fiscali parlanti, ticket, ricevute e/o fatture intestati esclusivamente all'iscritto o al figlio/a, unitamente alla relativa prescrizione del medico curante in caso di richiesta rimborso delle spese per farmaci o prestazioni mediche e sanitarie.
- ulteriore documentazione che verrà di volta in volta eventualmente richiesta.
- copia fotostatica dell'ultima busta paga.

La valutazione circa l'ammissibilità della richiesta e la misura del contributo erogabile è demandata all'insindacabile giudizio del Comitato Esecutivo su parere del Comitato Scientifico.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Richiesta rimborso

Per ottenere il rimborso delle spese sostenute il dipendente può utilizzare la funzione online NUOVA RICHIESTA direttamente dal Menu Dipendente presente [nell'area riservata](#).

E' semplice e consente di risparmiare tempo.

In alternativa, può utilizzare l'apposito [modulo di rimborso](#), con allegata la copia della documentazione richiesta per le differenti prestazioni del "Pacchetto Famiglia", da inviare:

- tramite e-mail a pacchettofamiglia@cadiprof.it (**attenzione** : tutta la documentazione di cui ai punti precedenti deve essere fornita in formato digitale PDF)

oppure

- tramite fax allo 06 5918506

La Cassa erogherà le prestazioni esclusivamente su c/c bancario o postale intestato o cointestato al dipendente iscritto.

N.B. Per le garanzie dove è prevista la convivenza la stessa si intende al momento dell'emissione delle fatture/ricevute/ticket

Disposizioni generali

Sono beneficiari delle erogazioni previste nel Pacchetto Famiglia esclusivamente i dipendenti assunti con il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per i Dipendenti degli Studi Professionali regolarmente iscritti alla Cassa e i cui datori di lavoro siano in regola con il versamento dei contributi previsti dall'art. 19 del CCNL citato. In caso di irregolarità contributive e/o amministrative le erogazioni potrebbero essere sospese in attesa di sistemazione.

Le garanzie si intendono erogabili anche nel caso di figli adottivi e/o bambini in affidamento, come disciplinato dal C.C.- diritto di famiglia.

Come previsto per il Piano Sanitario, anche il diritto a tali prestazioni decorre dal 1° giorno del 4° mese successivo a quello in cui avviene l'iscrizione, fatto salvo quanto specificato per le garanzie Assistenza per familiare con connotazione di gravità, Assistenza ai figli senza connotazione di gravità e per la garanzia Emicrania Cronica.

Il termine di prescrizione per la richiesta di rimborso è di due anni. Tale termine decorre dalla data della spesa sostenuta.

La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti aventi diritto, anche per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.

Tutte le prestazioni vengono erogate esclusivamente mediante bonifico bancario su conto corrente bancario o postale intestato o cointestato al dipendente iscritto.

Le erogazioni sono assoggettate alla normativa fiscale vigente. La documentazione di spesa da allegare alla richiesta di rimborso dovrà risultare fiscalmente valida e pertanto saranno rimborsabili:

- fatture e/o ricevute di pagamento
- scontrini fiscali
- bollettini postali o MAV bancari
- attestati di quietanza

La CADIPROF si riserva in qualsiasi momento di richiedere documentazione in originale e/o aggiuntiva e/o di verificare i dati o le dichiarazioni riportate nei documenti costituenti le pratiche. In caso di discordanza, fatte salve ulteriori azioni legali, decade il diritto alle prestazioni e il beneficiario sarà tenuto alla restituzione delle eventuali somme indebitamente ricevute.

La documentazione richiesta dalle singole garanzie deve essere presentata completa, pena il respingimento della richiesta di rimborso

Tutte le documentazioni devono essere trasmesse nel formato indicato nella sezione [Richieste di Rimborso](#)

Importante: il Pacchetto Famiglia può essere soggetto a modifiche deliberate dagli Organi Istituzionali della CADIPROF. Il sito internet www.cadiprof.it attesta la normativa di anno in anno vigente e gli eventuali aggiornamenti deliberati.

Sede Legale e Servizi Amministrativi

Viale Pasteur, 65 ♦ 00144 ROMA

tel. 06.54210812 ♦ 06.5910526

fax 06.5918506

info@cadiprof.it

UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti

Via Larga 8, 40138 Bologna BO

Si intendono gli invii esclusivamente
tramite posta, sono esclusi gli invii
tramite servizio Corrieri

Pacchetto Famiglia e altre prestazioni dirette

Viale Pasteur, 65 ♦ 00144 ROMA

fax 06.5918506

pacchettofamiglia@cadiprof.it

odonto@cadiprof.it

CCNL STUDI PROFESSIONALI

 **CONF
PROFESSIONI**
confederazione italiana libere professioni

 **CFT** sindacati nazionali libere professioni tecniche
Confedertecnica

 Confederaazione
Italiana
Professionisti e
Artisti

CGIL
 **FILCAMS**

 **FISASCAT**
FEDERAZIONE ITALIANA SINDACATI ADDETTI SERVIZI COMMERCIALI E FINANZIARIO

 **UILTuCS**



CADIPROF

CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
PER I LAVORATORI DEGLI STUDI PROFESSIONALI

cadiprof.it



DENTISTA PER LA FAMIGLIA

GUIDA ALLE PRESTAZIONI



CADIPROF

CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
PER I LAVORATORI DEGLI STUDI PROFESSIONALI

Dentista per la Famiglia in vigore fino al 31.12.2024

Le spese odontoiatriche e ortodontiche di iscritto e familiari sostenute fino al 31/12/2024 seguono le disposizioni del regolamento in vigore fino al 31/12/2024.

- L'iscritto, pertanto, continuerà a trasmettere le **spese sostenute fino al 31.12.2024** dalla propria area riservata **Cadiprof** - nella **sezione Pacchetto Famiglia** - per le seguenti prestazioni:

Implantologia iscritto; Implantologia coniuge e/o convivente non iscritto; Protesi corone fisse iscritto; Trattamenti ortodontici figli (spese anno 2025 da inoltrare a FAS-ANDI); Ortodonzia iscritto.

Precisazioni: le spese per implantologia, corone fisse e ortodonzia iscritto sostenute a cavallo di due anni per uno stesso piano di cura con fatture acconto inizio lavori antecedenti il 01-01-2025 e saldo anno 2025 rimarranno di competenza di Cadiprof. I trattamenti ortodontici per i figli, invece, vanno inviati per anno di competenza delle spese e perciò: Fatture anno 2024 a Cadiprof; Fatture anno 2025 a FAS Andi.

- L'iscritto dovrà trasmettere a **UniSalute** le **spese sostenute fino al 31.12.2024** dalla propria **area riservata UniSalute** - **sezione Cure Odontoiatriche** - per le seguenti prestazioni:

Igiene orale; Levigatura delle radici; Otturazioni; Ricostruzione; Devitalizzazione; Estrazioni; Incisione di ascesso.

Per maggiori informazioni consulta [Cure Odontoiatriche fino al 31/12/2024 Piano Sanitario UniSalute](#)

N.B. Dal 01-01-2025 tutte le prestazioni odontoiatriche e ortodontiche vengono unificate e gestite con un unico canale da FAS Fondazione Andi Salute. Le spese sostenute dal 01-01-2025 dovranno quindi essere inviate attraverso la sezione FAS Andi Prestazioni odontoiatriche dell'area riservata Cadiprof. Per maggiori informazioni consulta la sezione [Prestazioni Odontoiatriche FAS Andi](#)

Impianto osteointegrato iscritto in vigore fino al 31.12.2024

Regolamento in vigore fino al 31.12.2024, valido per i lavori e spese conclusi entro il 31.12.2024 e per quelli a cavallo di due anni per uno stesso piano di cura: cioè con fatture acconto inizio lavori entro il 31.12.2024 e saldo nell'anno 2025.

Mentre, per piani di cura iniziati dopo il 1.1.2025 bisogna fare riferimento alla nuova gestione FAS Fondazione Andi Salute. Per maggiori informazioni consulta [Prestazioni Odontoiatriche FAS Andi](#)

CADIPROF rimborsa parte delle spese sostenute durante il periodo di copertura nel caso in cui **l'iscritto faccia ricorso** a riabilitazione protesica tramite impianto osteointegrato, con i relativi limiti di rimborso massimo previsti.

RETE CADIPROF/ANDI (consultabile sul sito www.cadiprof.it)

Presso le strutture/professionisti della rete, la percentuale di rimborso è pari al **30%** del costo fatturato, fino a concorrenza dei singoli massimali sotto indicati.

Le classi di rimborso massimo erogabile sono pari a:

- **euro 500** (cinquecento) nel caso di applicazione di singolo impianto;
- **euro 900** (novecento) nel caso di applicazione di due impianti nel medesimo piano di cura;
- **euro 1.300** (milletrecento) nel caso di applicazione di tre o più impianti nel medesimo piano di cura.

Viene rilasciata all'iscritto certificazione ai sensi della Direttiva 93/42 (recepita con D.lgs. 46/97) sui materiali impiegati ed è previsto un controllo annuale per i 7 anni successivi alla prestazione resa.

FUORI RETE

Presso le strutture/professionisti che non fanno parte della Rete CADIPROF/ANDI, la percentuale di rimborso è pari al **20%** del costo fatturato, fino a concorrenza dei singoli massimali sotto indicati.

Le classi di rimborso massimo erogabile sono pari a:

- **euro 300** (trecento) nel caso di applicazione di singolo impianto;
- **euro 550** (cinquecentocinquanta) nel caso di applicazione di due impianti nel medesimo piano di cura;
- **euro 850** (ottocentocinquanta) nel caso di applicazione di tre o più impianti nel medesimo piano di cura.

Ogni assistito può beneficiare della garanzia, sia in Rete che Fuori Rete, ogni 2 anni. Per i rimborsi successivi al primo:

- **è necessario che siano trascorsi almeno 24 mesi dalla precedente richiesta di rimborso;**
- **la data del documento di spesa dovrà essere successiva alla data della richiesta precedentemente presentata .**

Per ciascun elemento dentale è possibile richiedere una sola riabilitazione protesica mediante impianto ogni 7 anni.

Per l'attivazione del rimborso, che avviene solo a completamento della cura, oltre allo specifico [modulo](#), è necessario presentare la seguente documentazione:

- Attestazione Odontoiatra (scaricabile dal sito e che si trova insieme al modulo di rimborso per iscritto) debitamente compilata, con timbro e firma leggibili del dentista che indichi numero e posizione degli impianti eseguiti nel piano di cura (che va allegato) e la relativa posizione;
- Copia fotostatica delle fatture quietanzate, nelle quali siano evidenziate esclusivamente le prestazioni oggetto della presente garanzia;
- Esami radiografici **pre e post cura** (es. Ortopantomografia in formato digitale file PDF o JPEG) che evidenzino gli elementi interessati, con data e nome del paziente;
- Certificazione di conformità del manufatto protesico rilasciato dall'odontotecnico dove viene specificata la caratteristica del materiale usato e il numero di corone o il tipo di protesi mobile su impianti;
- Copia dell'ultima busta paga.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Impianto osteointegrato coniuge e/o convivente non iscritto in vigore fino al 31.12.2024

Progetto sperimentale in vigore dal 1.1.2024 e concluso.

Regolamento valido per lavori già conclusi con spese sostenute fino al 31.12.2024 e per lavori ancora non conclusi con spese a cavallo di due anni per uno stesso piano di cura e cioè con fatture acconto inizio lavori 2024 e saldo 2025.

Mentre, per piani di cura iniziati dopo il 1.1.2025 bisogna fare riferimento alla nuova gestione FAS Fondazione Andi Salute. Per maggiori informazioni consulta [Prestazioni Odontoiatriche FAS Andi](#).

CADIPROF rimborsa parte delle spese sostenute durante il periodo di copertura dell'iscritto nel caso in cui **il coniuge o * convivente dell'iscritto** faccia ricorso a riabilitazione protesica tramite impianto osteointegrato, con i relativi limiti di rimborso massimo previsti.

Massimali di rimborso riconosciuti:

RETE CADIPROF/ANDI (consultabile sul sito www.cadiprof.it)

Presso le strutture/professionisti della rete, la percentuale di rimborso è pari al **30%** periodo di vigenza del progetto sperimentale (documenti di spesa emessi nel 2024 e 2025), fino a concorrenza dei singoli massimali sotto indicati.

Le classi di rimborso massimo erogabile sono pari a:

- **euro 500** (cinquecento) nel caso di applicazione di singolo impianto;
- **euro 900** (novecento) nel caso di applicazione di due impianti nel medesimo piano di cura;
- **euro 1.300** (milletrecento) nel caso di applicazione di tre o più impianti nel medesimo piano di cura.

Viene rilasciata all'iscritto certificazione ai sensi della Direttiva 93/42 (recepita con D.lgs. 46/97) sui materiali impiegati ed è previsto un controllo annuale per i 7 anni successivi alla prestazione resa.

FUORI RETE

Presso le strutture/professionisti che non fanno parte della Rete CADIPROF/ANDI, la percentuale di rimborso è pari al **20%** del costo fatturato nel periodo di vigenza del progetto sperimentale (documenti di spesa emessi nel 2024 e 2025), fino a concorrenza dei singoli massimali sotto indicati.

Le classi di rimborso massimo erogabile sono pari a:

- **euro 300** (trecento) nel caso di applicazione di singolo impianto;
- **euro 550** (cinquecentocinquanta) nel caso di applicazione di due impianti nel medesimo piano di cura;
- **euro 850** (ottocentocinquanta) nel caso di applicazione di tre o più impianti nel medesimo piano di cura.

Documentazione richiesta:

Per l'attivazione del rimborso, che avviene solo a completamento della cura, oltre allo specifico [modulo](#), è necessario presentare la seguente documentazione:

- Attestazione Odontoiatra (scaricabile dal sito e che si trova insieme al modulo di rimborso per familiari) debitamente compilata, con timbro e firma leggibili del dentista, che indichi numero e posizione degli impianti eseguiti nel piano di cura e la relativa posizione;
- Piano di cura dell'impianto e preventivo;
- Passaporto dell'impianto (perno);
- Copia dei documenti di spesa (intestati all'iscritto o al coniuge/convivente beneficiario), nei quali siano evidenziate esclusivamente le prestazioni oggetto della presente garanzia;
- Esami radiografici pre e post cura (es. Ortopantomografia in formato digitale file PDF o JPEG) che evidenzino gli elementi interessati, con data e nome del paziente;
- Certificazione di conformità del manufatto protesico rilasciato dall'odontotecnico dove viene specificata la caratteristica del materiale usato e il numero di corone o il tipo di protesi mobile su impianti;
- [Autocertificazione dello Stato di Famiglia](#). *Per i conviventi (convivente more uxorio – coppia di fatto) è richiesto che vi sia la stessa residenza ed appartenenza allo Stato di Famiglia dell'iscritto Cadiprof. Cadiprof si riserva di richiedere all'iscritto un documento ufficiale che attesti la convivenza per vincoli affettivi con il beneficiario della richiesta (Certificato anagrafico di residenza e Stato di Famiglia, o iscrizione al Registro delle convivenze di fatto del Comune di residenza).
- [Dichiarazione spese sostenute](#) (in caso di documenti di spesa intestati al coniuge/convivente non a carico dell'iscritto.)
- Copia dell'ultima busta paga.

Termini per la richiesta:

La richiesta di rimborso dovrà essere presentata **solo a completamento della cura** .

Ogni iscritto può beneficiare della garanzia per il proprio coniuge/convivente che non risulti a sua volta già iscritto a Cadiprof.

Si precisa che ai fini del rimborso vengono presi in considerazione esclusivamente i lavori iniziati dal 01/01/2024, intendendo per inizio lavori la data di rilascio del Passaporto Implantare.

Si specifica che rientra nel rimborso esclusivamente la voce di costo relativa all'impianto comprensivo di corona provvisoria e definitiva. Mentre, restano esclusi eventuali ulteriori costi per altre tipologie di prestazioni seppur collegate al trattamento, quali ad esempio: visita dentistica, igiene orale, estrazioni, cure odontoiatriche, chirurgia orale, innesto osseo, diagnostica dentale (ad es. ortopantomografica, TC cone beam, rx endorale). I documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono quindi riportare il dettaglio delle prestazioni effettuate.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Riabilitazione protesica con corone fisse in vigore fino al 31.12.2024

Regolamento in vigore fino al 31.12.2024 valido per le spese effettuate entro il 31.12.2024 e per quelle a cavallo di due anni per uno stesso piano di cura: cioè con fatture acconto inizio lavori entro il 31.12.2024 e saldo nell'anno 2025.

Mentre, per piani di cura iniziati dopo il 1.1.2025 bisogna fare riferimento alla nuova gestione FAS Fondazione Andi Salute. Per maggiori informazioni consulta [Prestazioni Odontoiatriche FAS Andi](#)

CADIPROF rimborsa parte delle spese sostenute durante il periodo di copertura nel caso in cui **l'iscritto faccia ricorso** a riabilitazione protesica fissa mediante corone di qualsiasi materiale su denti naturali o radici, con l'esclusione degli interventi aventi finalità meramente estetiche.

RETE CADIPROF/ANDI (consultabile sul sito www.cadiprof.it)

Presso le strutture/professionisti della rete, rimborso pari al **30%** del costo fatturato con massimale di **euro 250** per elemento protesico.

E' previsto un controllo annuale per i 10 anni successivi alla prestazione resa.

FUORI RETE

Presso strutture/professionisti che non fanno parte della Rete CADIPROF/ANDI, rimborso pari al **20%** del costo fatturato con massimale di **euro 150** per elemento protesico.

Ogni assistito può beneficiare della garanzia, sia in Rete che Fuori Rete, per un massimo di 1 elemento protesico all'anno. Per i rimborsi successivi al primo:

- **è necessario che siano trascorsi almeno 12 mesi dalla precedente richiesta di rimborso;**
- **la data del documento di spesa dovrà essere successiva alla data della richiesta precedentemente presentata.**

Per ciascun elemento dentale è possibile richiedere una sola riabilitazione protesica ogni 10 anni.

Per l'attivazione del rimborso, che avviene solo a completamento della cura, oltre allo specifico [modulo](#), è necessario presentare la seguente documentazione:

- Attestazione Odontoiatra (scaricabile dal sito e che si trova insieme al modulo rimborso per iscritto) debitamente compilata, con timbro e firma leggibili del dentista che indichi numero e posizione delle corone presenti nel medesimo piano di cura;
- Esame radiografico diagnostico pre-cura e post-cura (Rx endorale o Ortopantomografia) che evidenzii gli elementi interessati, con data e nome del paziente. In alternativa all'esame radiografico post cura è accettata documentazione fotografica intra ed extra orale nelle varie proiezioni che evidenzii in modo inequivocabile il manufatto protesico;
- Copia della/e fattura/e quietanzata/e con evidenza specifica delle sole prestazioni oggetto della presente garanzia;
- Certificazione di conformità del manufatto protesico rilasciato dall'odontotecnico dove viene specificata la caratteristica del materiale usato e il numero di corone;

- Copia dell'ultima busta paga.

N.B. Tutta la documentazione di cui ai punti precedenti se inviata via mail deve essere in formato digitale (file PDF o JPEG).

La presente garanzia rappresenta una prosecuzione del precedente progetto sperimentale in vigore fino al 31.12.2018: si ricorda che la prestazione non è ripetibile per 10 anni successivi alla richiesta precedentemente presentata con riferimento al medesimo elemento dentale.

Il rimborso si applica esclusivamente al costo della corona definitiva. Sono esclusi dal rimborso i manufatti provvisori e qualsiasi altra tipologia di prestazione.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Trattamenti ortodontici figli in vigore fino al 31.12.2024

Regolamento in vigore fino al 31.12.2024, valido per le spese relative ad anni di trattamento ortodontico sostenute fino al 31.12.2024.

Mentre, per anni di trattamento con spese successive al 1.1.2025 bisogna fare riferimento alla nuova gestione FAS Fondazione Andi Salute. Per maggiori informazioni consulta [Prestazioni Odontoiatriche FAS Andi](#)

Si informano gli iscritti di fare riferimento al regolamento vigente nell'anno delle spese sostenute. Poiché i trattamenti ortodontici dei figli sono richiedibili per ciascun anno di trattamento, le spese degli anni di trattamento 2023 e 2024 andranno ancora chieste a Cadiprof mentre Fas Andi gestirà esclusivamente gli anni di trattamento dal 2025, anche in caso di cure in corso già iniziate in precedenza

CADIPROF rimborsa agli iscritti parte delle spese sostenute durante il periodo di copertura per i trattamenti ortodontici per malocclusioni riportabili ai **gradi 3, 4 e 5 dell'indice IOTN** (Indice di Necessità di Trattamento Ortodontico) riguardanti **i soli figli degli iscritti**, dal compimento del 6° anno e fino al compimento del 14° anno di età.

RETE CADIPROF/ANDI (consultabile sul sito www.cadiprof.it)

Presso le strutture/professionisti della rete, rimborso pari al **20%** del costo fatturato con massimale di **euro 500** (cinquecento) per le spese sostenute in ciascuna annualità di trattamento (gennaio-dicembre).

FUORI RETE

Presso strutture/professionisti che non fanno parte della Rete CADIPROF/ANDI, rimborso pari al **20%** del costo fatturato con massimale di **euro 300** (trecento) per le spese sostenute in ciascuna annualità di trattamento (gennaio-dicembre).

La prestazione è erogabile, per ciascun figlio, per un massimo di 2 annualità di trattamento e, pertanto, non è ripetibile nel tempo. A partire dal 1/1/2024 verranno sospese eventuali erogazioni su anni successivi a coloro che hanno già beneficiato delle due annualità di rimborso. Si precisa che per annualità di trattamento si intende l'anno di emissione dei documenti di spesa (dal 1° gennaio al 31 dicembre) e che il compimento dei 14 anni interrompe il diritto alla prestazione.

Per l'attivazione del rimborso, oltre allo specifico [modulo](#), è necessario presentare la seguente documentazione:

- [Autocertificazione dello Stato di Famiglia](#);
- Preventivo comprensivo del costo totale e durata del trattamento;
- Attestazione Odontoiatra (scaricabile dal sito e che si trova insieme al modulo di rimborso per familiari) debitamente compilata, con timbro e firma leggibili del dentista, che indichi con chiarezza la necessità del trattamento ortodontico (per malocclusioni di II e III classe di Angle) riportabili ai gradi 3, 4 e 5

dell'indice IOTN e specifica della relativa necessità di trattamento;

- Copia fotostatica delle fatture quietanzate (intestate al figlio/a dell'iscritto), nelle quali siano evidenziate esclusivamente le prestazioni oggetto della presente garanzia;
- Teleradiografia latero-laterale/antero-posteriore del cranio (telecranio) e/o tracciato cefalometrico (cefalometria) in formato digitale, in alternativa fotografie intra ed extra orali inerenti il caso, con data e nome del bambino/a;
- Immagini dei calchi in gesso (o impronte digitali) con il nome del bambino/a;
- Copia dell'ultima busta paga.

N.B. Tutta la documentazione di cui ai punti precedenti se inviata via mail deve essere in formato digitale (file PDF o JPEG).

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Trattamenti ortodontici iscritto in vigore fino al 31.12.2024

Progetto sperimentale in vigore dal 1.1.2024 e concluso.

Regolamento valido per trattamenti già conclusi con spese sostenute fino al 31.12.2024 e per lavori ancora non conclusi con spese a cavallo di due anni per lo stesso trattamento e cioè con fatture acconto inizio lavori 2024 e saldo 2025.

Mentre, per trattamenti iniziati (primo acconto) dopo il 1.1.2025 bisogna fare riferimento alla nuova gestione FAS Fondazione Andi Salute. Per maggiori informazioni consulta [Prestazioni Odontoiatriche FAS Andi](#)

CADIPROF rimborsa agli **iscritti** parte delle spese sostenute per **un unico trattamento ortodontico** finalizzato all'allineamento dentale. Rientrano sia l'apparecchio fisso e mobile che l'ortodonzia invisibile. Il rimborso è **"una tantum"**, quindi viene concesso a ciascun iscritto **una sola volta durante il periodo di validità del progetto**.

Massimali di rimborso riconosciuti:

RETE CADIPROF/ANDI (consultabile sul sito www.cadiprof.it)

Presso le strutture/professionisti della rete, rimborso pari al **30%** del costo fatturato con massimale di **euro 700** (settecento) per le spese sostenute tra il 1.1.24 ed il 31.12.25.

FUORI RETE

Presso strutture/professionisti che non fanno parte della Rete CADIPROF/ANDI, rimborso pari al **30%** del costo fatturato con massimale di **euro 500** (cinquecento) per le spese sostenute tra il 1.1.24 ed il 31.12.25.

Documentazione richiesta:

Per l'attivazione del rimborso, oltre allo specifico [modulo](#), è necessario presentare la seguente documentazione:

- Attestazione Odontoiatra (scaricabile dal sito e che si trova insieme al modulo rimborso per iscritto) debitamente compilata, con timbro e firma leggibili del dentista, che riporti le seguenti informazioni: indicazione del trattamento ortodontico (fisso, mobile, ortodonzia invisibile) – durata prevista del trattamento e preventivo di costo – data di inizio trattamento (data dell'acconto versato a conferma inizio lavoro o del saldo se pagamento anticipato in unica soluzione) – data di fine trattamento (data del saldo a fine lavoro).
- Preventivo comprensivo del costo totale e durata del trattamento;

- Copia dei documenti di spesa (intestati all'iscritto), nei quali siano evidenziate esclusivamente le prestazioni oggetto della presente garanzia;
- Immagini delle impronte (digitali o calchi in gesso) con data e nome del paziente;
- Certificazione/dichiarazione di conformità (CE - UE) del manufatto rilasciato dall'odontotecnico con il nominativo del paziente.
- Copia dell'ultima busta paga.

N.B. Tutta la documentazione di cui ai punti precedenti se inviata via mail deve essere in formato digitale (file PDF o JPEG).

Termini per la richiesta:

La **richiesta di rimborso** deve essere inviata in **unica soluzione al saldo del trattamento ortodontico**.

Si precisa che vengono presi in considerazione esclusivamente i trattamenti iniziati dal 01/01/2024, intendendo per inizio del trattamento la data del primo pagamento effettuato alla conferma del preventivo.

Pertanto, per poter accedere alla garanzia le spese devono essere state sostenute tra il 01/01/24 ed il 31/12/25. Non rientrano trattamenti iniziati nel 2023 neanche se il saldo degli stessi avvenisse nel 2024/2025.

Si specifica che rientra nel rimborso esclusivamente la voce di costo relativa al trattamento ortodontico. Mentre, restano esclusi eventuali ulteriori costi per altre tipologie di prestazioni seppur collegate al trattamento, quali ad esempio: visita dentistica, igiene orale, cure odontoiatriche, chirurgia orale, diagnostica dentale (ad es. cefalometria, ortopantomica, rx endorale) e la gnatologia (ad es. bite notturno e/o diurno per bruxismo).

I documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono quindi riportare il dettaglio delle prestazioni effettuate. In presenza di più documenti di spesa relativi agli acconti e saldo dello stesso trattamento, gli stessi saranno accettati solo se coerenti con il preventivo e l'attestazione dell'odontoiatra.

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione [Richiesta rimborso](#)

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle [Disposizioni generali](#).

Come presentare i rimborsi del Dentista per la Famiglia

Per ottenere il rimborso delle spese sostenute il dipendente può utilizzare la funzione online NUOVA RICHIESTA direttamente dal Menu Dipendente presente [nell'area riservata](#).

E' semplice e consente di risparmiare tempo.

In alternativa, può utilizzare l'apposita modulistica presente nella sezione documenti e moduli, con allegata la copia della documentazione richiesta per le differenti prestazioni del "Dentista per la Famiglia", da inviare:

- tramite e-mail a odonto@cadiprof.it (**attenzione** : tutta la documentazione di cui ai punti precedenti deve essere fornita in formato digitale PDF)

oppure

- tramite fax allo 06 32091437

La Cassa erogherà le prestazioni esclusivamente su c/c bancario o postale intestato o cointestato al dipendente iscritto.

Disposizioni generali del dentista per la famiglia

La presente garanzia decorre dal 1.1.2019 (ovvero si applica a tutti i trattamenti aventi inizio dal 1.1.2019).

Si estendono al presente progetto, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dai relativi allegati in vigore.

Sono beneficiari delle erogazioni previste nel Dentista per la Famiglia esclusivamente i dipendenti assunti con il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per i Dipendenti degli Studi Professionali regolarmente iscritti alla Cassa e i cui datori di lavoro siano in regola con il versamento dei contributi previsti dall'art. 19 del CCNL citato. In caso di irregolarità contributive e/o amministrative le erogazioni potrebbero essere sospese in attesa di sistemazione.

Le garanzie si intendono erogabili anche nel caso di figli adottivi e/o bambini in affidamento, come disciplinato dal C.C.- diritto di famiglia.

Il diritto a tali prestazioni decorre dal 1° giorno del 4° mese successivo a quello in cui avviene l'iscrizione del dipendente alla Cassa.

Il termine di prescrizione per la richiesta di rimborso è di due anni. Tale termine decorre dalla data della spesa sostenuta.

La somma massima a disposizione per garanzia si intende erogabile per familiare ed evento; nel caso di richiesta da parte di più dipendenti iscritti aventi diritto, anche per il medesimo familiare, tale somma sarà riconosciuta solo fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento.

Tutte le prestazioni vengono erogate esclusivamente mediante bonifico bancario su conto corrente bancario o postale intestato o cointestato al dipendente iscritto.

Le erogazioni sono assoggettate alla normativa fiscale vigente. La documentazione di spesa da allegare alla richiesta di rimborso dovrà risultare fiscalmente valida e pertanto saranno rimborsabili:

- fatture e/o ricevute di pagamento

Tutte le documentazioni devono essere trasmesse in formato digitale (PDF o JPEG). Nel caso di invio di documentazione originale, la stessa non verrà restituita.

CADIPROF si riserva di chiedere in ogni momento una verifica delle prestazioni eseguite tramite i propri periti.

Importante: il Dentista per Famiglia può essere soggetto a modifiche deliberate dagli Organi Istituzionali della CADIPROF. Il sito internet www.cadiprof.it attesta la normativa di anno in anno vigente e gli eventuali aggiornamenti deliberati.

Sede Legale e Servizi Amministrativi

Viale Pasteur, 65 ♦ 00144 ROMA

tel. 06.54210812 ♦ 06.5910526

fax 06.5918506

info@cadiprof.it

UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti

Via Larga 8, 40138 Bologna BO

Si intendono gli invii esclusivamente
tramite posta, sono esclusi gli invii
tramite servizio Corrieri

Pacchetto Famiglia e altre prestazioni dirette

Viale Pasteur, 65 ♦ 00144 ROMA

fax 06.5918506

pacchettofamiglia@cadiprof.it

odonto@cadiprof.it

CCNL STUDI PROFESSIONALI



CFT sindacati nazionali libere professioni tecniche
Confedertecnica



CADIPROF

CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
PER I LAVORATORI DEGLI STUDI PROFESSIONALI

cadiprof.it