

I piani sanitari ad adesione individuale

Casagit Salute

CHI SIAMO

Casagit Salute – Società Nazionale di Mutuo Soccorso dei Giornalisti Italiani "Angiolo Berti"

Nel 1974 nasce come un'associazione privata senza scopo di lucro per i giornalisti italiani

Nel 2020 diventa Società Nazionale di Mutuo Soccorso **aperta a tutti i cittadini italiani**

Scopo primario è assicurare ai Soci e ai loro familiari un **sistema integrativo dell'assistenza prestata dal Servizio Sanitario Nazionale** con una copertura delle spese sanitarie che prosegue anche dopo il pensionamento e senza limiti d'età

I VANTAGGI

- ✓ **Differenti soluzioni di assistenza sanitaria integrativa per le diverse esigenze di prevenzione, diagnosi, cura**
- ✓ **Non richiede visite mediche preliminari o la compilazione di un questionario sanitario**
- ✓ **Mantiene l'assistenza sanitaria a qualsiasi età e per tutta la vita**
- ✓ **L'assistenza è valida anche all'estero**
- ✓ **L'assistenza è individuale e può essere estesa all'intero nucleo familiare anche non fiscalmente a carico: coniuge o convivente more uxorio, figli fino al 35esimo anno d'età**
- ✓ **I contributi associativi versati sono detraibili e anche le spese non rimborsate sono detraibili**

DIFFERENZE TRA MUTUA E ASSICURAZIONI

Mutua	Assicurazione
Organizzazione con finalità di assistenza senza scopo di lucro	Impresa commerciale
Garantisce assistenza per tutta la vita	Le coperture cessano di norma a 70/75 anni
Non recede mai dal rapporto associativo, solo il socio può farlo	Le assicurazioni al verificarsi di determinati sinistri possono recedere dalla polizza
Non effettua selezione dei rischi per l'esclusione di malattie pregresse	Escludono molto spesso le malattie pregresse
I contributi associativi versati sono detraibili nella misura del 19% fino a un importo massimo di € 1.300,00, inoltre le spese non rimborsate sono detraibili nella misura del 19%	Solo le spese non rimborsate sono detraibili nella misura del 19%

LE CARATTERISTICHE DEI PIANI SANITARI

- ✔ **Possibilità di iscrizione fino a 60 anni e mantenimento della copertura per tutta la vita**
- ✔ **Il rapporto associativo ha durata triennale e si rinnova di anno in anno**
- ✔ **Possibilità di passaggio da un piano sanitario a un altro dopo 3 anni**
- ✔ **Possibilità di passaggio ad un piano inferiore prima dei 3 anni a sostegno di momenti di difficoltà economica**
- ✔ **Possibilità di sospendere la copertura fino a 3 anni anche non continuativi**
- ✔ **Accesso alla rete convenzionata anche per prestazioni non previste dal piano sanitario**
- ✔ **Assistenza in emergenza gratuita 365 giorni all'anno 24 ore su 24**

I PIANI SANITARI DI CASAGIT SALUTE

SALUTE SICURA

Accertamenti clinici
Accertamenti diagnostici
Assistenza non autosufficienti / LTC
Cure odontoiatriche
Lenti
Pacchetto maternità
Pacchetto prevenzione
Protesi e presidi sanitari
Ricoveri
Terapie fisiche e riabilitative
Visite specialistiche
Assistenza in emergenza H24
Casagit Card

SALUTE SERENA

Accertamenti clinici
Accertamenti diagnostici
Assistenza non autosufficienti / LTC
Cure odontoiatriche
Lenti
Pacchetto maternità
Pacchetto prevenzione
Protesi e presidi sanitari
Ricoveri
Terapie fisiche e riabilitative
Visite specialistiche
Assistenza in emergenza H24
Casagit Card

SALUTE ATTIVA

Accertamenti clinici
Accertamenti diagnostici
Assistenza non autosufficienti / LTC
Cure odontoiatriche
Lenti
Pacchetto maternità
Pacchetto prevenzione
Ricoveri per grandi interventi
Terapie fisiche e riabilitative
Visite specialistiche
Assistenza in emergenza H24
Casagit Card

SALUTE GIOVANE

Accertamenti clinici
Accertamenti diagnostici
Assistenza non autosufficienti / LTC
Cure odontoiatriche: solo igiene orale
Lenti
Pacchetto maternità
Pacchetto prevenzione
Ricoveri per grandi interventi
Visite specialistiche
Assistenza in emergenza H24
Casagit Card

ACCERTAMENTI E VISITE SPECIALISTICHE

	Salute SICURA	Salute SERENA	Salute ATTIVA	Salute GIOVANE
Accertamenti clinici <i>(esami di laboratorio: analisi del sangue, urine)</i>	Rimborso entro il limite della tariffa senza massimale	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 125 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 100 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 75 annui per persona
Accertamenti diagnostici <i>(alta diagnostica: RMN, TAC, endoscopie, doppler, etc bassa diagnostica: ecografie, radiografie)</i>	Rimborso entro il limite della tariffa senza massimale	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 8.000 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 3.000 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 1.200 annui per persona
Visite specialistiche	Rimborso entro il limite della tariffa senza massimale	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 800 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 200 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 100 annui per persona
Pacchetto maternità <i>(ecografie ostetriche e morfologiche, analisi cliniche e indagini genetiche, amniocentesi, villocentesi, translucenza nucale e ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio dello sviluppo del feto)</i>	Prestazioni incluse negli accertamenti clinici e diagnostici	Rimborso 100% entro il limite del massimale: € 500 per evento (inteso come intero periodo della gravidanza)	Rimborso 100% entro il limite del massimale: € 400 per evento (inteso come intero periodo della gravidanza)	Rimborso 100% entro il limite del massimale: € 250 per evento (inteso come intero periodo della gravidanza)
Pacchetto prevenzione <i>(dermatologico, ginecologico, oculistico, urologico)</i>	Prestazioni incluse negli accertamenti diagnostici	Rimborso 100% entro il limite del massimale: € 200 annui per persona	Rimborso 100% entro il limite del massimale: € 150 annui per persona	Rimborso 100% entro il limite del massimale: € 100 annui per persona

RICOVERI

	Salute SICURA	Salute SERENA	Salute ATTIVA	Salute GIOVANE
Ricovero per Grandi Interventi	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 150.000	Gli interventi chirurgici sono suddivisi in 7 classi, a seconda della loro complessità Il rimborso è in funzione del massimale dell'intervento	Il rimborso è in funzione del massimale dell'intervento (solo Classi VI e VII)	Il rimborso è in funzione del massimale dell'intervento (solo Classi VI e VII)
Ricoveri con intervento chirurgico	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 150.000	In caso di ricorso al S.S.N. € 70 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni - franchigia 2 giorni	€ 70 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni franchigia 2 giorni	€ 70 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni franchigia 2 giorni
Ricoveri senza intervento chirurgico	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 150.000	€ 450 al giorno massimo 5 giorni 3 ricoveri all'anno In caso di ricorso al S. S. N. € 50 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni - franchigia 2 giorni	€ 50 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni franchigia 2 giorni	€ 50 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni franchigia 2 giorni
Cure oncologiche <i>(chemioterapia, radioterapia, altre terapie finalizzate alla cura di malattie oncologiche)</i>	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 150.000	Rimborso 100% entro il limite del massimale: € 2.000 annui per persona	Rimborso 100% entro il limite del massimale: € 2.000 annui per persona	Rimborso 100% entro il limite del massimale: € 1.500 annui per persona

CURE ODONTOIATRICHE

	Salute SICURA	Salute SERENA	Salute ATTIVA	Salute GIOVANE
Igiene orale	€ 50 annui per persona	€ 50 annui per persona	€ 50 annui per persona	€ 50 annui per persona
Prestazioni odontoiatriche	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 6.000 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 2.000 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 1.000 annui per persona	-

LENTI

	Salute SICURA	Salute SERENA	Salute ATTIVA	Salute GIOVANE
Occhiali e lenti a contatto	€ 190 per persona nel biennio (annuale per i minorenni)	€ 150 per persona nel triennio	€ 150 per persona nel triennio	€ 150 per persona nel triennio

*Rimborso di montatura, lenti e/o lenti a contatto
Il diritto al rimborso decorre dalla data del primo acquisto*

RIABILITAZIONI

	Salute SICURA	Salute SERENA	Salute ATTIVA	Salute GIOVANE
Terapie fisiche e riabilitative	Rimborso entro il limite della tariffa da 12 a 104 sedute in funzione dell'evento (patologia, ricovero, infortunio)	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 1.200 annui per persona (solo a seguito di infortunio o ricovero)	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 1.000 annui per persona (solo a seguito di infortunio o ricovero)	-
Protesi e presidi sanitari	Rimborso entro il limite della tariffa	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di: € 800 annui per persona (solo a seguito di infortunio o ricovero)	-	-
Cure termali	Rimborso del ticket	Rimborso del ticket entro il limite del massimale: € 150 annui per persona (solo a seguito di infortunio o ricovero)	-	-

ASSISTENZA AI NON AUTOSUFFICIENTI - LTC

In caso di **perdita di autosufficienza** nel compiere gli atti elementari della vita quotidiana (lavarsi, vestirsi, nutrirsi, andare in bagno, mobilità, spostarsi) è prevista la corresponsione di una **rendita vitalizia mensile di € 500** per fronteggiare il costo delle prestazioni di carattere socio assistenziale rese necessarie dalla condizione di impossibilità del soggetto a prendersi cura di se stesso.

La rendita è la stessa per tutti i Piani sanitari

ASSISTENZA IN EMERGENZA

Il servizio di **Assistenza in emergenza** attraverso un **numero verde attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7** sia in Italia che all'estero, fornisce i seguenti servizi:

- ✓ **tele-video consulto medico specialistico**
- ✓ **reperimento e invio di un medico o di personale infermieristico**
- ✓ **trasporto sanitario anche per un accompagnatore**
- ✓ **rientro sanitario dall'estero**
- ✓ **reperimento di medicinali urgenti all'estero**
- ✓ **rientro anticipato da un viaggio per malattia o infortunio di un familiare**

CASAGIT CARD

I possessori della Casagit Card posso usufruire di:

- ✔ **tariffe scontate in strutture sanitarie d'eccellenza** per visite specialistiche, analisi cliniche, cure odontoiatriche, riabilitazione e accertamenti diagnostici (tac, risonanza magnetica, radiografie, ecografie ecc.) anche per prestazioni nonpreviste dal profilo di appartenenza
- ✔ **sconti agevolazioni e vantaggi** in esercizi commerciali convenzionati, sull'intero territorio nazionale: terme e spa, abbigliamento e prodotti di ufficio e scuola, acustica, ottica e presidi sanitari, viaggi e tempo libero

LE QUOTE CONTRIBUTIVE

Fasce d'età	Salute SICURA	Salute SERENA	Salute ATTIVA	Salute GIOVANE
da 0 a 10 anni	€ 480,00	€ 324,00	€ 192,00	€ 72,00
da 11 a 20 anni	€ 720,00	€ 492,00	€ 348,00	€ 150,00
da 21 a 30 anni	€ 1.200,00	€ 696,00	€ 450,00	€ 252,00
da 31 a 40 anni	€ 1.896,00	€ 996,00	€ 576,00	€ 300,00
da 41 a 50 anni	€ 2.400,00	€ 1.200,00	€ 600,00	€ 330,00
da 51 a 60 anni	€ 2.616,00	€ 1.500,00	€ 750,00	€ 348,00
da 61 a 70 anni	€ 2.808,00	€ 1.800,00	€ 996,00	€ 492,00
da 71 a 80 anni	€ 3.000,00	€ 2.100,00	€ 996,00	€ 492,00
da 81 anni	€ 3.200,00	€ 2.196,00	€ 996,00	€ 492,00

- ✔ **Sconto 20% sul contributo annuale per il coniuge o convivente more-uxorio**
- ✔ **Sconto 30% sul contributo annuale i figli**

COME DIVENTARE ASSISTITO CASAGIT SALUTE

Presentando la domanda di iscrizione disponibile sul sito:

- ✓ l'iscrizione **decorre** dal primo giorno del mese successivo
- ✓ il diritto alle prestazioni dopo **90 giorni**

Il rapporto associativo ha **durata triennale** e si rinnova di anno in anno