

DONNE, MAMME, BIMBI E BIMBE: COPERTURE UNIC.A.

1/1/2016 - 31/12/2017



Quest'anno sono diverse le novità in tema di coperture per donne, mamme e bimbi. Le coperture sono state ampliate, pur mantenendo lo stesso costo del biennio precedente. Di seguito si elencano i casi di allargamento delle coperture, fermo restando tutto quanto già previsto nel biennio precedente di polizza (2014-2015).

a) Partiamo dalla Donna

- **Mastectomia/quadrantectomia e relativo intervento di allineamento del seno contro laterale:** è stata introdotta una copertura ad hoc, aggiuntiva al massimale per ricoveri comprensiva dell'eventuale supporto da parte di uno psicologo. Massimale di copertura fino a 5000 €/anno, franchigia in rete convenzionata 1000€, fuori rete 20% minimo 1000€.
- **Test genetici prenatali su DNA fetale non invasivi,** attraverso la sola analisi del sangue materno, che servono a valutare le anomalie nel numero di alcuni cromosomi: da questo biennio sono previsti in copertura dietro prescrizione dello specialista o del medico ASL. A solo titolo di esempio Harmony test, Prenatal safe, G Test (ma ve ne solo altri). Massimale di copertura fino a 5000 €/anno (7500 per EXTRA) franchigia in rete convenzionata 30 euro a fattura, fuori rete 20%, minimo 60€ a fattura (PLUS ed EXTRA franchigia in rete convenzionata 10€ a fattura, fuori rete 20%, minimo 60€ a fattura).

Sino ad oggi la sola diagnostica sul feto in gravidanza coperta da UniC.A era (e comunque rimane confermata)

l'Amniocentesi oltre il 35 anni di età della madre e a seguito di sospetta malformazione.

- **Fecondazione Eterologa presso qualsiasi struttura sanitaria presente nei paesi U.E.:** introdotta la copertura delle spese fino a una massimale di euro 350 €/anno, senza franchigia e senza scoperto. Nel caso di trattamento effettuato all'estero è esclusa la copertura delle spese di trasferimento/trasferita dell'assistita e i costi dell'accompagnatore.
- **Prestazioni finalizzate al pieno recupero a seguito del parto e cioè:**
 - supporto psicologico entro 3 mesi dal parto, massimo di 3 visite psicologiche
 - controllo arti inferiori entro sei mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura) con una visita di controllo degli arti inferiori per stabilire eventuali patologie del circolo venoso.
 - Week-end benessere, entro un anno dal parto (avvenuto nell'anno di copertura) con erogazione di un pacchetto di prestazioni comprensive di: visita dietologica, incontro con un nutrizionista, incontro con un personal trainer, una lezione base di introduzione ai principi dell'esercizio fisico, un trattamento termale.

Per queste prestazioni di assistenza post-partum non vi sono massimali e neppure franchigie a carico delle assistite, ma esse sono erogate solo in regime diretto (quindi non a rimborso) ed esclusivamente presso strutture convenzionate aderenti al Network Previmedical che trovate a questo link <https://www.previmedical.it/network.html>.

b) **Novità per le coperture dei bimbi e bimbe**

- **Cure per Disturbi Specifici dell'Apprendimento DSA (Dislessia, Disgrafia, Discalculia ecc).**

A partire dal biennio di polizza 2016-2017 si aggiunge alla Logopedia (già esistente) la copertura per le cure dei DSA, limitata ai bimbi /e con un QI (certificato) fino a 85.

Massimale di copertura fino a 1500 €/anno per nucleo per QI >70 e di 500 €/anno per nucleo per QI tra 70 e 85; franchigia in rete convenzionata 40€ a fattura, fuori rete 20%, minimo 60 euro a fattura.

- **Cure termali per i minori**

Sono coperte le spese per cure termali, cure inalatorie e polizer, in regime diretto in Rete convenzionata Previmedical per un importo massimo di 35€ a seduta, con un massimo di un ciclo di cure all'anno (ciclo di non più 12 sedute consecutive con una interruzione a metà). Nella copertura è compresa una visita a inizio cura e una a fine cura senza franchigia o scoperti. Sono escluse le spese alberghiere sia del minore che dell'accompagnatore.

- **Sindrome di Down**

Nel caso di diagnosi di Trisomia 21, conosciuta come "Sindrome di Down" UniC.A. da questo biennio prevede l'erogazione di una indennità di 1000 €/anno per un massimo di 5 anni, a condizione che la diagnosi sia fatta entro i primi tre anni di vita del neonato.

- **Visite specialistiche pediatriche di controllo**

Per i minori fino ai 6 anni di età UniC.A. copre visite di controllo in forma diretta e solo presso struttura convenzionata del Network Previmedical (<https://www.previmedical.it/network.html>)

La copertura è così scadenzata per età del minore:

- una visita tra i 6 mesi e i 12 mesi di età;
- una visita fino a 4 anni di età;
- una visita fino a 6 anni di età.

La franchigia a carico dell'associato è di 35,15€.

Non è previsto alcun massimale di spesa e nessuna prescrizione, trattandosi di visite di controllo.

- **Interventi per malformazioni congenite nei bambini e bambine**

L'età massima per accedere alla copertura degli interventi per malformazioni congenite passa da 3 a 5 anni di età.