

**Guida operativa dell' assistenza sanitaria  
prestata in favore del personale  
amministrativo in servizio  
presso la  
Corte dei Conti**

**ANNO 2017/2018**

## **INDICE**

Rimborso spese mediche	Pag. 3
La Centrale Operativa	Pag. 10
I servizi on-line	Pag. 10

## **GUIDA ALLA LETTURA**

*Questo documento è redatto con l'intento di fornire agli utenti uno strumento di consultazione rapido ed una guida alla conoscenza delle assistenze.*

*Vuole inoltre aiutare il dipendente, al verificarsi dell'evento, guidandolo dal momento della prima comunicazione alla CASPIE fino alla definizione della pratica.*

*Il documento è stato volutamente approntato in forma sintetica per fornire informazioni sufficientemente esaustive, ma senza entrare in tecnicismi che ne renderebbero difficoltosa la comprensione.*

## RIMBORSO SPESE MEDICHE

### DEFINIZIONE

La CASPIE si impegna, ad erogare ai Dipendenti (in seguito denominato Assistito) prestazioni nei casi di malattia, infortunio e parto.

E' considerato Infortunio ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

E' considerata Malattia ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

### DESCRIZIONE ASSISTENZA SANITARIA

Le prestazioni rimborsabili ed i limiti di assistenza previsti sono riportati nella "Scheda Sintetica delle Prestazioni"

### DESTINATARI DELL'ASSISTENZA

L'assistenza è prestata a favore dell'Assistito.

### SCHEDA SINTETICA DELLE PRESTAZIONI

I seguenti dati rappresentano i punti salienti dell'assistenza sanitaria e non costituiscono quindi, in alcun modo, elemento vincolante ai fini delle prestazioni rimborsabili per le quali fa testo unicamente lo schema di contratto sottoscritto con la Corte dei Conti.

LIMITE DI ASSISTENZA	ANNO/ASSISTITO	€ 120.000,00 Raddoppiato in caso di Grandi Interventi e Gravi Malattie
<b>PRESTAZIONI OSPEDALIERE</b>	<b>INCLUSIONI</b>	<b>SOTTOLIMITI</b>
<b>Ricovero con/senza intervento, Intervento Ambulatoriale/DH</b>	Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'anestesista, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento, rette di degenza, assistenza medica ed infermieristica, cure e trattamenti fisioterapici, esami e medicinali. Accertamenti diagnostici, compresi onorari medici nei 120 gg. prima e dopo; nonché esami, prestazioni mediche ed infermieristiche, terapie, trattamenti fisioterapici e rieducativi, cure termali (escluse spese alberghiere) effettuati nei 120 gg. successivi	<b>€ 300,00</b> al giorno per retta di degenza per ricovero. Ridotta ad <b>€ 100,00</b> per parto cesareo e parto fisiologico. <b>€ 5.000,00</b> limite per anno per parto cesareo. Ridotto ad <b>€ 2.500,00</b> per parto fisiologico. <b>€ 2.000,00</b> limite per anno per trasporto sia in Italia che all'estero. <b>€ 100,00</b> al giorno per massimo 200 gg annui per accompagnatore. <b>Franchigia di € 1.000,00 per evento in convenzione diretta</b> <b>Scoperto 20% minimo € 1.000,00 per evento effettuato in convenzione mista o fuori convenzione</b>

<b>Indennità sostitutiva per ricovero (resta escluso il DH)</b>		€ 100,00 al dì (per ogni pernottamento) per massimo 200 gg annui.
<b>Malattie Oncologiche</b>	Visite mediche specialistiche, accertamenti diagnostici, terapie, assistenza infermieristica	<b>€ 15.000,00</b> limite per evento <b>Terapie</b> solo post ricovero (neo due anni successivi al primo ricovero); <b>Assistenza infermieristica</b> a domicilio nei 60 gg successivi alla data di dimissione
<b>PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE</b>	<b>INCLUSIONI</b>	<b>SOTTOLIMITI</b>
<b>Alta Specializzazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ANGIOGRAFIA</li> <li>- ANGIOGRAFIA DIGITALE</li> <li>- ARTROGRAFIA</li> <li>- BRONCOGRAFIA</li> <li>- BRONCOSCOPIA</li> <li>- CORONOGRAFIA</li> <li>- DENSINTOMETRIA OSSEA</li> <li>- DIAGNOSTICA ENDOSCOPICA DELL'APPARATO DIGERENTE ED UROLOGICO</li> <li>- ECOCARDIOGRAFIA A RIPOSO ED A SFORZO</li> <li>- ECOCONTRASTOGRAFIA</li> <li>- ECODOPPLER</li> <li>- ECOGRAFIA INTRA VASCOLARE</li> <li>- ECOGRAFIA TRAS-ESOFAGEA</li> <li>- ECOTOMOGRAFIA</li> <li>- ELETTROENCEFALOGRAMMA</li> <li>- ELETTROMIOGRAFIA</li> <li>- ESAME HOLTER</li> <li>- ESAMI ISTOPATOLOGICI.</li> <li>- FLEBOGRAFIA</li> <li>- FLUOROANGIOGRAFIA OCULARE</li> <li>- ISTEROSALPINOGRAFIA</li> <li>- MIELOGRAFIA</li> <li>- RADIONENFOGRAMMA</li> <li>- RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN)</li> <li>- SCIALOGRAFIA CON CONTRASTO</li> <li>- SCINTIGRAFIA</li> <li>- TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC)</li> </ul>	<b>€ 6.000,00</b> limite per anno  <b>Scoperto del 20% con il minimo di € 100,00 per prestazione</b>  Ticket sanitari rimborsati al 100%
<b>Protesi ortopediche ed acustiche</b>	Acquisto di protesi ortopediche ed acustiche	<b>€ 2.000,00</b> limite per anno

<b>Cure Dentarie da infortunio</b>	Protesi e cure dentarie conseguenti ad infortunio certificato da Pronto Soccorso	<b>€ 8.000,00</b> limite per anno in caso di utilizzo del SSN o strutture convenzionate CASPIE. <b>Ridotto ad € 4.000,00</b> in caso di utilizzo di medici e/o strutture non convenzionate.
<b>Medicina preventiva</b>	<p>Prelievo venoso, Urea, ALT, AST, Gamma GT, Glicemia, Colesterolo totale, Colesterolo HDL, Trigliceridi, Creatinina, Emocromo, Tempo di tromboplastina parziale PTT, Tempo di protrombina (PT), VES, Urine, Elettrocardiogramma di base.</p> <p><b>Per gli uomini:</b> Elettrocardiogramma da sforzo</p> <p><b>Per le donne:</b> Ecodoppler arti inferiori</p> <p><b>Oltre i 40 anni di età:</b> Per gli uomini: PSA (specifico antigene prostatico); Ecografia prostatica.</p> <p>Per le donne: Mammografia, ecografia mammaria e Pap test</p> <p>Sia per gli uomini che per le donne: Epiluminescenza.</p> <p><b>Oltre i 50 anni di età:</b> Sia per gli uomini che per le donne: Colonscopia; Raccolta sangue occulto nelle feci.</p> <p><b>Per uomini e donne con età uguale o superiore a 45 anni una sola volta nell'arco dell'intera durata contrattuale:</b> TSH (analisi cliniche) – Ecografia tiroidea &gt;</p>	<p><b>€ 1.000,00</b> limite per assistito</p> <p>Prestazione effettuabile solo in strutture convenzionate, una sola volta nell'arco dell'intera durata contrattuale ( 2 anni)</p>
<b>Limiti territoriali</b>		<b>Mondo intero</b>
<b>Limiti di età</b>		<b>67 anni</b>

#### PRESTAZIONI ESCLUSE

Rimangono escluse dal rimborso le spese per:

- a) le malattie mentali ed i disturbi psichici in genere, ivi comprese le malattie nevrotiche, le sindromi ansiose e/o depressive, nonché quelle riferibili ad "esaurimento nervoso";
- b) le intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici od uso di allucinogeni, nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti;
- c) ricoveri e le cure in genere dovuti a sindrome da immuno-deficienza acquisita (A.I.D.S.);
- d) le cure e gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla stipulazione del Contratto;

- e) le prestazioni di carattere dietologico ed estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio);
- f) le terapie, di qualsiasi tipo, dell'impotenza e della sterilità, nonché quelle rientranti nell'ambito della fecondità assistita;
- g) l'agopuntura non effettuata da medico;
- h) l'aborto volontario;
- i) le cure dentarie conservative e/o chirurgiche (ivi comprese quelle protesiche) e le periodontopatie, salvo che conseguenti a infortunio;
- j) gli interventi per la correzione dei vizi di rifrazione oculare;
- k) l'acquisto, la manutenzione, la riparazione e la sostituzione di apparecchi protesici salvo quanto espressamente previsto dal contratto;
- l) le conseguenze di esposizioni a forme di radioattività artificiale, salvo che il danno alla salute sia conseguente a radiazioni utilizzate per terapie mediche;
- m) gli infortuni imputabili a stato di ubriachezza qualora alla guida di veicoli, a influenza di sostanze stupefacenti o simili, od in conseguenza di illeciti commessi dolosamente dall'Assistito;
- n) gli infortuni derivanti da guerre ed invasioni. Le garanzie comprendono tuttavia gli infortuni derivanti da stato di guerra, anche non dichiarata, per il periodo massimo di 14 (quattordici) giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assistito risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero

#### PROCEDURA PER IL RIMBORSO IN FORMA INDIRECTA

L'utilizzo di Struttura Sanitaria, Centri diagnostici o Operatore Sanitario non convenzionato con la CASPIE comporta l'anticipo da parte dell'Assistito del costo della prestazione sanitaria richiesta nonché l'applicazione degli scoperti previsti.

In caso di malattia, infortunio e parto che comportino delle spese di carattere sanitario, l'Assistito avrà la possibilità di inoltrare la pratica di rimborso con la modalità:

**on-line** attraverso il sito [www.caspieonline.eu](http://www.caspieonline.eu) previa registrazione sullo stesso (vedi sezione servizi on-line):

- con l'upload della documentazione in formato PDF: la pratica sarà gestita completamente on-line senza invio di nessuna documentazione cartacea. L'Assistito dovrà conservare gli originali impegnandosi ad esibirli in caso di controllo da parte della CASPIE.

**o cartacea**

- con l'invio, tramite posta, della documentazione **in fotocopia** comprovante il diritto al rimborso, inviando il modulo (modello 2) unitamente alla documentazione sanitaria alla CASPIE in Via Ostiense n.131 L, corpo D - 6° piano - 00154 ROMA. La CASPIE non restituisce gli eventuali originali dei documenti di spesa, nonché quelli relativi alla documentazione sanitaria, allegati alle domande di rimborso, salvo che non vi sia espressa documentata richiesta degli stessi da parte dell'Amministrazione finanziaria.

La CASPIE effettua il rimborso direttamente all'Assistito, sulle coordinate bancarie comunicate in fase di adesione, di norma entro 30 gg. solari (termine decorrente dalla data di ricezione della documentazione completa e conforme alla normativa). Ove, successivamente, il rimborso dovuto risulti inferiore a quello erogato o non dovuto affatto, la CASPIE provvederà allo storno parziale o totale dell'importo rimborsato.

La richiesta va trasmessa di norma entro 30 giorni dalla conclusione del ciclo di cura.

In caso di controversie sulla natura dell'evento, su ogni aspetto applicativo della normativa, sul diritto al rimborso, l'Assistito si obbliga a sottoporre le controversie stesse all'arbitrato irrituale del Collegio dei Probiviri previsto all'art. 18 dello Statuto della CASPIE.

Per ogni lite giudiziaria è competente esclusivamente il FORO DI ROMA.

**Per poter essere liquidate, le richieste di rimborso devono contenere:**

- modulo di rimborso compilato (modello 2)

- certificato di diagnosi della malattia
- cartella clinica (in caso di ricovero o Day hospital)
- relazione medica (in caso di intervento ambulatoriale)
- prescrizioni medico-specialistiche delle prestazioni avute
- ricevute, fatture, notule o parcelle debitamente quietanzate
- documentazione sanitaria specificata sul modulo stesso

Tutta la documentazione dovrà essere fiscalmente in regola con le vigenti disposizioni di legge. (ad es.: le fatture e ricevute mediche con importi superiori a € 77,47 devono essere complete di marca da bollo di € 2,00) e presentata in fotocopia.

Il rimborso verrà effettuato a mezzo bonifico bancario sulle coordinate iban trasmesse dall'Assistito al momento dell'adesione all'assistenza, entro 30 giorni solari dalla data di ricezione della documentazione completa e conforme alla normativa di riferimento. Qualora, l'assistito preferisca ricevere il rimborso a mezzo assegno circolare, lo stesso dovrà essere ritirato dall'assistito presso la sede della CASPIE.

## DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

A titolo esemplificativo, segue la documentazione necessaria per i casi più ricorrenti:

### Ricovero ospedaliero

- ricovero in clinica privata: copia completa della cartella clinica e copia della fattura/ricevuta fiscale rilasciata dalla clinica e delle spese sostenute durante il periodo di ricovero e rimborsabili ai sensi della copertura.
  - Per le eventuali spese pre e post il ricovero: fattura/ricevuta fiscale, prescrizione medica, contenente la diagnosi, degli eventuali accertamenti diagnostici effettuati prima del ricovero, nonché dei trattamenti fisioterapici e rieducativi, cure infermieristiche ed esami effettuati dopo il ricovero in conseguenza dello stesso.
- ricovero a completo carico del SSN: copia completa della cartella clinica.

### Visite mediche specialistiche pre/post ricovero

- visita privata: copia della fattura/ricevuta fiscale rilasciata dal medico specialista iscritto all'albo che ha effettuato la visita, con indicazione, sul documento di spesa o su allegato certificato su carta intestata del medico (riportante la specializzazione del medico stesso), della patologia accertata o sospetta che ha reso necessaria la prestazione (diagnosi);
- visita presso SSN: copia dell'impegnativa rilasciata dal medico curante iscritto all'albo, che deve riportare l'indicazione della patologia accertata o sospetta che ha reso necessaria la prestazione (diagnosi); copia della fattura/ricevuta fiscale rilasciata dal SSN.

### Esami diagnostici

- esame effettuato presso strutture private: copia della fattura/ricevuta fiscale rilasciata dalla struttura presso cui si è effettuata la prestazione, prescrizione del medico iscritto all'albo degli accertamenti diagnostici effettuati contenente la patologia accertata o sospetta che ha reso necessaria la prestazione (diagnosi);
- esame effettuato presso SSN: copia dell'impegnativa rilasciata dal medico curante iscritto all'albo, che deve riportare indicazione della patologia accertata o sospetta che ha reso necessaria la prestazione (diagnosi); copia della fattura/ricevuta fiscale rilasciata dal SSN.

**Cure dentarie** (si intendono anche le visite mediche e gli accertamenti la cui diagnosi è una patologia di origine dentaria post infortunio)

- fattura/ricevuta fiscale emessa da struttura sanitaria o medico dentista iscritto all'albo, con descrizione dettagliata delle prestazioni effettuate e del relativo costo;
- certificato del pronto soccorso di avvenuto infortunio.

#### **Fisioterapia post ricovero**

- prescrizione rilasciata da medico specialista iscritto all'albo, con indicazione della patologia che ha reso necessaria la fisioterapia (diagnosi); fattura/ricevuta fiscale rilasciata da medici, centri medici, fisioterapisti, terapisti della riabilitazione. La prestazione dovrà essere effettuata esclusivamente da medici o professionisti forniti di laurea in fisioterapia o titolo equivalente riconosciuto in Italia (titolo abilitante previsto dal decreto del Ministro della Sanità 27/07/2000 pubblicato sulla G.U. n. 190 del 16/08/2000). La qualifica della persona che ha effettuato la prestazione dovrà risultare dalla fattura o da altra documentazione a supporto (es. diploma fisioterapista).

**La CASPIE si riserva il diritto, ai fini di valutare la pratica presentata, di richiedere approfondimenti e integrazioni rispetto a quanto inviato.**

## PROCEDURA PER PRESTAZIONE IN CONVENZIONE DIRETTA (prevista solo per i ricoveri)

Al fine della prenotazione di una prestazione sanitaria (da effettuarsi con congruo anticipo: **entro 72 ore lavorative antecedenti** la prestazione da richiedere), l'Assistito dovrà:

- ✓ **accertarsi** delle Strutture Sanitarie convenzionate più consone alla prestazione e alla propria ubicazione telefonando al numero verde 800 254 313, tasto 7, opzione 2 oppure collegandosi al sito [www.caspieonline.eu](http://www.caspieonline.eu) previa registrazione sullo stesso (vedi sezione servizi on-line);
- ✓ **prenotare** la prestazione presso la struttura prescelta, qualificandosi come assistiti CASPIE della Corte dei Conti, consegnando una certificazione medica attestante la prescrizione della prestazione sanitaria da effettuare, in regime di ricovero, completa di diagnosi;
- ✓ **attendere** conferma di presa in carico, via e-mail, da parte della Centrale Operativa CASPIE e del contestuale inoltro dell'autorizzazione alla struttura.

Si ricorda di comunicare preventivamente alla Centrale Operativa qualsiasi modifica e/o integrazione alla prestazione autorizzata, per il rilascio della relativa autorizzazione (telefonando al numero verde 800 254 313, tasto 7, opzione2).

Qualora l'Assistito acceda alle strutture sanitarie convenzionate senza ottemperare agli obblighi di attivazione preventiva della Centrale Operativa, la prestazione si considererà ricevuta in regime di assistenza sanitaria in forma indiretta

### Procedura per prestazione D'URGENZA in CONVENZIONE DIRETTA



#### Procedura attivabile solo per:

1. **PATOLOGIE O MALATTIE IN FASE ACUTA**
2. **LESIONI FISICHE**, obiettivamente constatabili prodotte **DA INFORTUNIO**



**DI NON RISPETTARE IL TERMINE DI 72 ORE LAVORATIVE ANTECEDENTI LA PRESTAZIONE RICHIESTA**

Per attivare la procedura **contattare la Centrale Operativa** telefonando al numero verde 800 254 313, tasto 7, opzione 2 indicando la dicitura "**Procedura d'urgenza**".

La **Centrale Operativa provvederà** alla trasmissione del modulo da far compilare alla Struttura Sanitaria convenzionata presso cui è eseguita la prestazione.

Nel caso di assoluta impossibilità a contattare la Centrale Operativa, limitatamente ai soli casi di ricovero, l'Assistito potrà richiedere l'autorizzazione **entro i 5 giorni successivi dall'inizio del ricovero** e comunque prima della sua dimissione dalla struttura convenzionata.

E' rimessa **alla Centrale Operativa la valutazione finale** sull'effettiva sussistenza del requisito **della gravità** sul singolo caso.



#### Procedura **NON** attivabile per:

**PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE ALL'ESTERO**

**NUMERO VERDE 800 254 313**

## **A DISPOSIZIONE DEGLI ASSISTITI DELLA CASPIE**

**TASTO 1:** Contatto telefonico di Primo Soccorso (24 ore al giorno, 365 giorni l'anno):

- per il reperimento dei mezzi di soccorso;
- consigli medici di carattere generale;
- reperibilità di medici generici e specialisti.

**TASTO 7:** Tasto dedicato agli Assistiti della Corte dei Conti, (24 ore al giorno, 365 giorni l'anno):

**OPZIONE 1:** Per informazioni sulle pratiche di rimborso, sulle normative assistenziali, sulla propria posizione anagrafica e sul portale WEB

**TASTO 1:** Informazioni sulle pratiche di rimborso e sulla normativa assistenziale

**TASTO 2:** Informazioni sulla liquidazione della richiesta di rimborso

**TASTO 3:** Informazioni sulle anagrafiche, sui contributi versati e altre informazioni sulla propria posizione assistenziale

**TASTO 4:** Per assistenza Web e supporto all'utilizzo del portale [www.CaspieOnLine.eu](http://www.CaspieOnLine.eu)

**OPZIONE 2:** Informazioni sulla rete convenzionata CASPIE e per informazioni sullo stato dell'autorizzazione

**TASTO 1:** Informazioni sulle autorizzazioni

**TASTO 2:** Informazioni sulla rete convenzionata

**TASTO 3:** Informazioni sui Check-up

## **I SERVIZI ON-LINE**

La CASPIE mette a disposizione di tutti gli Assistiti il proprio portale web "Caspieonline" tramite il quale sarà possibile accedere ad alcune utili funzionalità.

La sicurezza del portale della CASPIE è garantita dall'utilizzo del protocollo criptato HTTPS (HTTP con crittografia SSL/TLS) che si avvale anche di un certificato di protezione digitale, rilasciato da una specifica Autorità di Certificazione, garantendo quindi l'autenticità del portale CASPIE.

L'accesso è riservato ai soli Assistiti CASPIE capi nucleo (titolari dell'assistenza), previa registrazione e verifica dei dati inseriti con quelli presenti nel data base.

Il portale web "CaspieOnLine", raggiungibile all'indirizzo: <https://www.caspieonline.eu>, al momento rende possibili a tutti gli Assistiti, che procederanno alla registrazione on-line, le seguenti funzionalità:

1. Presentazione Richieste di rimborso;
2. Consultazione pratiche e limiti di assistenza residui;
3. Consultazione diretta limiti di assistenza residui;
4. Consultazione della normativa di riferimento;
5. Stampa estratto conto liquidativo contenente il dettaglio delle prestazioni sanitarie liquidate;
6. Download sul proprio personal computer della documentazione CASPIE (es.: il modulo di richiesta rimborso);
7. Variazioni Dati Anagrafici e/o Bancari per capo nucleo e familiari (se autorizzato dalla Corte dei Conti);
8. Stampa tesserini per capo nucleo e familiari;
9. Cambio password;
10. Ricerca medico nell'ambito della rete convenzionata CASPIE;
11. Ricerca Struttura nell'ambito della rete convenzionata CASPIE;
12. Consultazione della Rete Convenzionata CASPIE.
13. Visione dei recapiti della CASPIE.

Si allega la procedura di registrazione al portale web.