

## SANI.IN.VENETO: NOVITÀ SIF E SIA 2023

Sono identificabili tre filoni di novità:

- 1) Attivazione sistema di adesione a rinnovo automatico, con facoltà di disdetta a determinate condizioni
- 2) Eliminazione di determinate differenze tra SIV (Sani in Veneto), SIF (Sani in Famiglia) e SIA (Sani in Azienda)
- 3) Introduzione pacchetti aggiuntivi

### ADESIONE DI SISTEMA E RINNOVO AUTOMATICO

Da gennaio 2023 per le tutele SIF e SIA è attivo il rinnovo automatico annuale alle scadenze previste.

### ELIMINAZIONE CARENZA

Dal 1 gennaio 2023 sia per le sottoscrizioni SIA sia per le tutele SIF la carenza di avvio non è più prevista. Con il pagamento via carta di debito o credito entro il mese, con riscontro positivo immediato da parte del sistema NEXI, la tutela risulterà attivata dal primo giorno del mese relativo.

### ELIMINAZIONE DIFFERENZE TRA SIV, SIF E SIA

Da gennaio 2023 i familiari a carico (coniuge a carico, figlio fino a 2 anni di età) eventualmente presenti nel nucleo sono già compresi nella quota del caponucleo SIA, in analogia di quanto avviene per la tutela SIF.

Per permettere la copertura in automatico, è necessario, come avviene oggi per queste situazioni in SIF, che il caponucleo dichiarati nel portale SANI.IN.VENETO i dati dei soggetti presentando apposito modello con autocertificazione del nucleo familiare e venga indicata la data di copertura.

### INTRODUZIONE PACCHETTI AGGIUNTIVI

Dal 12/01/2023 il Fondo SANI.IN.VENETO dà la possibilità di attivare dei pacchetti aggiuntivi a pagamento, per una maggior tutela.

All'interno di ogni tutela sono stati previsti tre pacchetti, di nome BASIC, DENTAL e DENTALPLUS, differenziati per le spese dentistiche che contengono, la sottoscrizione sarà possibile tramite la piattaforma in uso:

pacchetto BASIC: ha le tutele dei vecchi SIF o SIA e per le spese dentistiche solo la "PREVENZIONE ODONTOIATRICA" (max 2 visite e 2 ablazioni)



pagamento quota base: 90 € SIF familiare, 125 € SIA titolare, 90 € SIA familiare

pacchetto DENTAL: che ha una parte delle spese dentistiche del nomenclatore SIV, ha le prestazioni dei vecchi SIF e SIA e per le spese dentistiche la "PREVENZIONE ODONTOIATRICA" (max 2 visite e 2 ablazioni) e le CURE DENTARIE (max 500 €)



pagamento di 40 € in più rispetto alla quota base;

pacchetto DENTALPLUS: ha TUTTE le prestazioni dentarie dell'iscritto SIV, ha quindi le vecchie prestazioni dei vecchi SIF e SIA con la "PREVENZIONE ODONTOIATRICA" (max 2 visite) e in aggiunta contiene le CURE DENTARIE (max 500 €), l' "ORTODONZIA" (max 600 € triennale) e l' "IMPLANTOLOGIA e PROTESI DENTARIE" (max 1.000 €)



Pagamento di 100 € in più rispetto alla quota base.

**NUOVE PRESTAZIONI O RELATIVI AGGIORNAMENTI**

▮ **LENTI:** il massimale è stato aumentato a 100 €. Per vedere le prestazioni introdotte consultare la tabella sottostante.

GARANZIE	MASSIMALI PER PERSONA
<b>PRESTAZIONI SANITARIE</b>	
CHIRURGIA	€ 125.000,00 (ANNUALE)
VISITE SPECIALISTICHE	€ 1.000,00 (ANNUALE)
ANALISI DI LABORATORIO E DIAGNOSTICA	€ 8.750,00 (ANNUALE)
FISIOTERAPIA	€ 2.500,00 (ANNUALE)
PROTESI	€ 1.250,00 (TRIENNALE)
LENTI	€ 100,00 (TRIENNALE)

▮ **FISIOTERAPIA:** raddoppiato sia il massimale che le prestazioni contenute

FISIOTERAPIA		Kinesiterapia (terapia di movimento)	
<b>Fisioterapia (terapia con mezzi fisici)</b>			
Dialtermia onde corte/microonde (marconi o radarterapia)	€ 21,90	Agopuntura (manu medica), massimo 10 sedute annue (1 gennaio-31 dicembre) per assistito	€ 13,10
Elettroterapia antalgica (diadamiche o TENS)	€ 21,90	Esercizi assistiti in acqua	€ 13,10
Elettroterapia di muscoli normo o denervati (Elettrostimolazioni, faradica, galvanica, idrogalvanica, interferenziale)	€ 21,90	Esercizi con attrezzature per isocinetica	€ 13,10
HILT Terapia	€ 21,90	Esercizi posturali	€ 13,10
Irradiazione infrarossa	€ 21,90	Rieducazione motoria	€ 13,10
Ionoforesi	€ 21,90	Manipolazioni vertebrali o chiroterapia (manu medica)	€ 13,10
Ipertermia segmentaria	€ 21,90	Massoterapia	€ 13,10
Lasertoterapia antalgica	€ 21,90	Massoterapia distrettuale - riflessogena (manu medica)	€ 13,10
Magnetoterapia	€ 21,90	Mobilizzazioni articolari	€ 13,10
Pressoterapia o presso - depressoterapia intermittente	€ 21,90	Mobilizzazioni vertebrali	€ 13,10
Tecarterapia	€ 21,90	Terapia occupazionale	€ 13,10
Terapia a luce ultravioletta o applicazione PUVA	€ 21,90	Trazioni vertebrali meccaniche	€ 13,10
Ultrasonoterapia	€ 21,90	<b>Trattamento osteopatico</b>	€ 13,10
		Noleggio apparecchiatura a domicilio per: kinesiterapia attiva o passiva o elettroterapia (ionoforesi, diadamica, elettrostimolazione, TENS, ultrasuonoterapia) o magnetoterapia o pressoterapia, limitatamente a postumi da fratture o da interventi chirurgici entro 365 giorni dall'evento comprovato da cartella clinica; o per ventilazione assistita durante il sonno per sindrome dell'apnea notturna; o per vacuum therapy per ulcere cutanee (giornalieri per un massimo di 60 giorni l'anno)	€ 13,10

Onde d'urto - Trattamenti ambulatoriali per tessuti molli e per tessuti osseo - articolari	
Onde d'urto - Trattamenti ambulatoriali per tessuti molli, senza anestetici, onnicomprensivi dei compensi professionali, uso della struttura sanitaria ed eventuali materiali e medicinali: a seduta (massimo rimborsabile 10 sedute l'anno)	€ 39,36
Onde d'urto - Trattamenti ambulatoriali per tessuti osseo-articolari, senza anestetici, onnicomprensivi dei compensi professionali, uso della struttura sanitaria ed eventuali materiali e medicinali: a seduta (massimo rimborsabile 10 sedute l'anno)	€ 39,36

Riabilitazione	
Rieducazione cardiopatici (a seduta)	€ 35,00
Rieducazione neuromotoria (a seduta)	€ 35,00

- ▮ **TRATTAMENTI SCLEROSANTI, SPIRALE, DIAFRAMMA:** prestazioni inserite sotto la voce "Interventi chirurgici –altri piccoli interventi –novità 2023";
- per trattamenti sclerosanti: limite richiedibile di 10 trattamenti annui (50 € a trattamento);
  - per spirale e diaframma: limite richiedibile di una ogni 3 anni (200 € spirale, 50 € diaframma)
- ▮ **VACCINAZIONE:** prestazione a rimborso spesa sostenuta ticket su SSN, fatta da personale sanitario, massimale annuale 200 €;
- ▮ **VISITA BIOLOGO NUTRIZIONISTA (massimo 5 annue) E LOGOPEDISTICA:** inserite sotto le visite specialistiche;
- ▮ **OSTEOPATA:** senza una voce specifica ma inserita sotto la kinesiterapia (rimborso 13,10, perché segue il raddoppio della categoria);
- ▮ **INIEZIONE A DOMICILIO:** inserita sotto le visite specialistiche;
- ▮ **Diagnosi di Trisomia 21 (Sindrome di Down):** inserita una voce sotto Non Autosufficienza, relativa ai figli di iscritti (non è necessaria iscrizione dei figli al Fondo). Liquidazione indennitaria (senza attestazione di spesa) di 500 € annui, per i primi tre anni di vita del bambino, non è necessario che la nascita sia avvenuta nel periodo di iscrizione.

Nuova prestazione per Diagnosi di Trisomia 21 relativa a figli di iscritti (fino a 3 anni di età)

<b>MASSIMALE ANNUO</b>	1 prest. per un max di 3 anni
<b>TRISOMIA 21 (SINDROME DI DOWN)</b>	Tariffa
Diagnosi Sindrome di Down (figlio di iscritto)	€ 500,00

- ▮ "Epiluminescenza digitale" (limite di una volta l'anno) e "Uroflussimetria" vengono spostati dagli interventi chirurgici alla diagnostica. Gli importi della liquidazione prevista rimangono gli stessi;
- ▮ Allineamento prestazioni categoria "Protesi": previsto per le tutele volontarie, ora possono essere tutelate in modo più ampio gli iscritti.