

MOA – Società di Mutuo Soccorso

Viale Milano 5 - 21100 Varese

Tel. 0332 256111 – Fax 0332 256351

Email: moa@asarva.org

REGOLAMENTO ASSISTENZA DOMICILIARE E OSPEDALIERA “A CASA MIA”



L'UNICA MUTUA
CHE TI
ACCOMPAGNA
**PER TUTTA
LA VITA**



ASSISTENZA DOMICILIARE E OSPEDALIERA “A CASA MIA” AD INTEGRAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

REGOLAMENTO

L’Assistenza Domiciliare e l’Assistenza Ospedaliera prevedono l’erogazione di servizi e di assistenze ai Soci aderenti, sempre e comunque ad integrazione del SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (S.S.N.), secondo le modalità ed i limiti di seguito precisati.

LIMITI DI CUMULABILITÀ PRESTAZIONI

- Le prestazioni fisioterapiche / di assistenza domiciliare sono **cumulabili solo se riferite a 2 ricoveri distinti di durata inferiore a 6 giorni l’uno.**
- La tempistica di presentazione della richiesta è di 15 giorni dalla data delle dimissioni ospedaliere o pronto soccorso
- La MOA si impegna a inoltrare tale richiesta all’ente di norma entro 10 giorni lavorativi
- Qualora impossibilitati **per urgenze si può richiedere assistenza direttamente ai seguenti contatti:**
 - Unità Locale: Via Magenta n. 50 – 21100 Varese - Tel. 0332.81.28.04 - varese@insubriamedica.it
 - Unità Locale: Via Roma, 49 – 21053- Castellanza – Tel. 0331.48.09.62 - castellanza@insubriamedica.it

ASSISTENZA FISIOTERAPICA

L’Assistenza fisioterapica è da effettuare presso il domicilio del richiedente, previa autorizzazione della MOA e inerente a prestazioni strettamente legate all’infortunio, ricovero che è stato effettuato

➤ **Infortunio PS / Ricovero <6 notti**

Documentazione necessaria:

- Lettera di dimissioni dell’ospedale, pronto soccorso (inerente alla richiesta di assistenza che verrà erogata)
- Richiesta del Medico di base per Assistenza fisioterapica

Prestazioni erogabili: **N. 8 sedute** di assistenza fisioterapica

O in alternativa Rimborso Max 200 euro (50% della fattura presentata per prestazioni non erogabili dalla IMS per lontananza o comprovata urgenza)

➤ **Ricovero >5 notti:**

Documentazione necessaria:

- Lettera di dimissioni dell'ospedale (inerente alla richiesta di assistenza che verrà erogata)
- Richiesta del Medico specialista (fisiatra) per Assistenza fisioterapica

Prestazioni erogabili: **N. 16 sedute** di assistenza fisioterapica

O in alternativa Rimborso Max 400 euro (50% della fattura presentata per prestazioni non erogabili dalla IMS per lontananza o comprovata urgenza)

ASSISTENZA DOMICILIARE

L'Assistenza domiciliare è da effettuare presso il domicilio del richiedente, previa autorizzazione della MOA e inerente a prestazioni che si rendano necessarie a seguito del ricovero effettuato

➤ **Day Hospital / Ricovero <6 notti:**

Documentazione necessaria:

- Lettera di dimissioni dell'ospedale (inerente alla richiesta di assistenza che verrà erogata)
- Richiesta del Medico di base per Assistenza domiciliare / prelievi

Prestazioni erogabili: **N. 16 ore** di assistenza domiciliare o **12 prelievi** (per esami del sangue periodici)

O in alternativa Rimborso Max 200 euro (50% della fattura presentata per prestazioni non erogabili dalla IMS per lontananza o comprovata urgenza)

➤ **Ricovero >5 notti:**

Documentazione necessaria:

- Lettera di dimissioni dell'ospedale (inerente alla richiesta di assistenza che verrà erogata)
- Richiesta del Medico di base per Assistenza domiciliare / prelievi

Prestazioni erogabili: **N. 32 ore** di assistenza domiciliare o **24 prelievi** (per esami del sangue periodici)

O in alternativa Rimborso Max 400 euro (50% della fattura presentata per prestazioni non erogabili dalla IMS per lontananza o comprovata urgenza)