

RECIPROCA sms

CON TE PER LE COSE DELICATE

RECIPROCA



COOPERATIVE
SOCIALI

RECIPROCA S.M.S.

Chi siamo	3
I nostri valori	3

PIANO COOPERATIVE SOCIALI

Informazioni principali	4
Le Strutture Sanitarie	4
Rimborsi e Tariffe agevolate	5

PRESTAZIONI E RIMBORSI: Area Ricovero

Ospedalizzazione domiciliare a seguito di un ricovero	6
Ricoveri in ospedali pubblici in regime di S.S.ŉ.	6

PRESTAZIONI E RIMBORSI: Area Specialistica

Ticket per Esami di laboratorio, Indagini diagnostiche e Visite specialistiche	7
Indagini diagnostiche	7
Visite specialistiche	9
Trattamenti terapeutici	9
Laserterapia a scopo fisioterapico	10

PRESTAZIONI E RIMBORSI: Area Odontoiatrica

Prestazioni odontoiatriche preventive	11
Prestazioni odontoiatriche a seguito di evento traumatico	11

TERMINI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Condizioni generali	12
Esclusioni	12
Rimborsi	12
Estensione territoriale	13
Estensione ai familiari	13
Contributi associativi per familiari	13

IL PERCORSO SALUTE

14

CHI SIAMO

Reciproca è una Società di Mutuo Soccorso che opera nel settore della sanità integrativa dal 1994. Siamo una società di persone, non di capitali, e senza scopo di lucro. Contribuiamo alla tua spesa sanitaria erogando rimborsi per spese mediche e offrendo tariffe agevolate, grazie ad una rete di Convenzioni sul territorio nazionale. Il nostro scopo sociale, però, va ben al di là di questo: da sempre, infatti, ascoltiamo i nostri Soci e cerchiamo di assisterli con cura nei momenti più delicati della loro vita. Siamo fieri di fare tutto questo con passione ed entusiasmo, mettendo sempre al centro il rispetto della dignità della persona umana.

I NOSTRI VALORI

Accesso alle migliori condizioni di cura per tutti

In un mondo che cambia e nel quale lo Stato rischia di essere l'unico garante dei servizi di assistenza socio-sanitaria, noi crediamo che sia fondamentale creare una rete di enti e persone, basata sul mutuo soccorso, che abbia l'obiettivo di garantire i migliori livelli di cura accessibili a tutti.

Mutualità e solidarietà

Parlare di Mutuo Soccorso per noi significa in primo luogo solidarietà, aiuto reciproco e offerta di servizi mirati ad aiutare il prossimo, attraverso l'ascolto dei bisogni e delle necessità e non soltanto la semplice erogazione di rimborsi o tariffe agevolate.

Trasparenza

Ogni anno non ci limitiamo a redigere e far approvare ai nostri Soci un rendiconto economico, ma anche un bilancio sociale nel quale mettere nero su bianco le motivazioni delle nostre scelte e dare così a tutti la possibilità di formulare un proprio giudizio su come interpretiamo e realizziamo la nostra missione.

Orizzonte intergenerazionale

Ognuno, con la propria quota associativa ed il rispetto dei valori comuni, contribuisce a costruire e tenere in vita una struttura che ha una sua funzione essenziale nell'immediato come anche per le generazioni future. Rimanendo insieme facciamo un regalo a noi, ma soprattutto ai nostri figli.

INFORMAZIONI PRINCIPALI

In base alla Convenzione stipulata tra la tua Cooperativa e Reciproca sei stato iscritto al fondo pluriaziendale per l'assistenza sanitaria integrativa istituito da Reciproca. Ci sta a cuore offrirti informazioni il più possibile complete e trasparenti. Abbiamo scelto di inserire le condizioni generali all'inizio per permetterti di conoscere in dettaglio fin da subito le clausole che regolano e delimitano i nostri rapporti.

- Non è richiesta la compilazione di questionario sanitario
- Non vi sono termini di aspettativa
- Durata assistenza: ANNUALE
- Decorrenza: dalle ore 24 del giorno di iscrizione

LE STRUTTURE SANITARIE

Per molte prestazioni hai totale libertà di scelta, per altre invece dovrai rivolgerti solo a Strutture del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) o a quelle Private Convenzionate con noi.

A seconda della Struttura cambiano le modalità attraverso le quali ti aiutiamo a sostenere le spese sanitarie.

Quali sono le Strutture Private Convenzionate?

La nostra rete di Strutture Convenzionate si estende su tutto il territorio nazionale.

Per consultare l'elenco aggiornato e sapere qual'è la Struttura Convenzionata più vicina a te puoi visitare il nostro sito o contattarci al Numero Verde 800-68.55.18.

RIMBORSI E TARIFFE AGEVOLATE

Tutto comincia quando il tuo medico ti prescrive un'indagine diagnostica, una visita specialistica o una terapia. Per gran parte dei servizi che offriamo sei libero di rivolgerti a qualunque Struttura, Privata o Pubblica che sia: trovi in questa guida tutte le informazioni necessarie.

Esistono, tuttavia, due modalità distinte per contribuire ad alleggerire le tue spese a seconda delle Strutture alle quali ti rivolgi: il RIMBORSO e la TARIFFA AGEVOLATA.

RIMBORSI

La richiesta di rimborso deve essere presentata soltanto per le spese sanitarie sostenute in Strutture Private non Convenzionate o in Strutture Pubbliche del S.S.N. (rimborso del ticket sanitario).

Come si fa a chiedere un rimborso?

Solo per le Strutture Private non Convenzionate o per le Strutture Pubbliche del S.S.N., dopo aver usufruito della prestazione ed averla pagata dovrai inviarci i seguenti documenti:

- Modulo di richiesta di rimborso, debitamente compilato
- Copia della Prescrizione del medico curante
- Copia della Fattura/Ricevuta di pagamento effettuato

Puoi inviarci la documentazione tramite posta, e-mail, WhatsApp, sito o app dedicata

TARIFFE AGEVOLATE

Se invece scegli di rivolgerti ad una delle Strutture Convenzionate con noi, potrai usufruire di tariffe vantaggiose e non dovrai presentare alcuna domanda di rimborso.

NOTA BENE

Senza la prescrizione del medico non possiamo, in nessun modo, contribuire alla tua spesa sanitaria. Hai 45 giorni di tempo, dalla data di erogazione della prestazione, per inviarci la domanda e i relativi allegati.

Non si procederà ad effettuare rimborsi in caso di documentazione incompleta o presentata successivamente al termine stabilito.

Riceverai il rimborso entro i successivi 40 giorni lavorativi direttamente sul tuo conto corrente.

Conserva sempre gli originali perché ci riserviamo il diritto di richiederteli nel caso ce ne fosse bisogno.

PRESTAZIONI E RIMBORSI: Area Ricovero

1. OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE A SEGUITO DI UN RICOVERO

Se, a seguito di un ricovero, hai bisogno di assistenza domiciliare, noi ti aiutiamo a sostenere le spese grazie alla nostra rete di professionisti Convenzionati.

NOTA BENE

La copertura è valida per un massimo di 120 giorni successivi alla data di dimissioni. In seguito alla scadenza dei 120 giorni, potrai comunque continuare autonomamente a usufruire del servizio, che, grazie alla Convenzione, ti garantirà tariffe agevolate.

Le prestazioni mediche soggette a rimborso sono:

- Assistenza medica domiciliare
- Assistenza medica infermieristica
- Assistenza riabilitativa tendente al recupero delle funzionalità

Contattaci per concordare con noi un programma di assistenza in base alla prescrizione del personale sanitario che ti ha dimesso. Non dovrai pagare niente. Grazie alla nostra rete di Convenzioni, saremo noi a provvedere direttamente al pagamento.

MASSIMALE ANNUO: 5.000,00 € per socio.

2. RICOVERI IN OSPEDALI PUBBLICI IN REGIME DI S.S.Ŋ.

E' prevista una diaria di 26,00 € per ogni notte passata in ospedale, in regime di S.S.Ŋ. a seguito di ricovero per un massimo di 90 notti l'anno.

PRESTAZIONI E RIMBORSI: Area Specialistica

Il socio che intende accedere al rimborso della Prestazione dovrà sempre essere in possesso della Prescrizione medica; per ottenere il rimborso, dovrà trasmettere copia della Prescrizione medica e copia della Fattura/Ricevuta. Senza la documentazione completa, Reciproca non potrà in nessun modo contribuire alla spesa.

1. TICKET PER ESAMI DI LABORATORIO, INDAGINI DIAGNOSTICHE E VISITE SPECIALISTICHE

Rimborso integrale dei Ticket sanitari per Esami di laboratorio, Indagini diagnostiche e Visite specialistiche conseguenti a malattia o infortunio, effettuate nell'ambito del S.S.Ŋ., senza applicazione di nessuna franchigia a carico del socio.

Per ottenere il rimborso è necessario che il socio invii la Ricevuta di pagamento, allegando sempre copia della Prescrizione del medico curante, contenente la patologie presunta o accertata.

NOTA BENE

Nel caso di ticket pagati per esami di laboratorio, oltre alla copia della Ricevuta di pagamento e della Prescrizione medica, dovrai trasmettere se disponibile anche copia della Prenotazione, in modo da permettere a Reciproca di escludere dalla liquidazione la somma che hai pagato in base alla tua fascia di reddito. Il contributo obbligatorio che verserai in base alla fascia di reddito, infatti, resta a tuo intero carico.

2. INDAGINI DIAGNOSTICHE

Se effettuati in Strutture Private, Convenzionate o non Convenzionate con Reciproca, è previsto il rimborso per i seguenti Esami Radiologici ed Accertamenti:

ALTA DIAGNOSTICA RADIOLOGICA

Angiografia	Artrografia
Broncografia	Cisternografia
Cistografia	Cistouretrografia
Clisma opaco	Colangiografia intravenosa
Colangiografia percutanea (PTC)	Colangiografia Trans Kehr
Colecistografia	Dacriocistografia
Defecografia	Fistolografia
Flebografia	Fluorangiografia
Galattografia	Isterosalpingografia
Linfografia	Mielografia
Retinografia	RX Esofago, con MDC
RX Stomaco-duodeno, con MDC	RX Tenue-colon, con MDC
Scialografia	Splenoportografia
Urografia	Vesticulodeferentografia
Videoangiografia	Wirsungografia

ACCERTAMENTI

Accertamenti endoscopici
 Diagnostica radiologica
 Doppler
 Ecocardiografia
 Ecografia
 Elettroencefalogramma
 Elettromiografia
 Mammografia, o Mammografia digitale
 MOC
 PET
 Risonanza Magnetica Nucleare (inclusi Angio RMN)
 Scintigrafia
 Tomografia assiale computerizzata (anche virtuale)

STRUTTURE PRIVATE CONVENZIONATE CON RECIPROCA

Le spese vengono liquidate direttamente alle Strutture da Reciproca, lasciando una quota a carico del socio di 40,00 € per ogni accertamento diagnostico.
 Tale importo dovrà essere versato dal socio alla Struttura Convenzionata al momento della fruizione della prestazione.
 Il socio dovrà presentare alla Struttura la Prescrizione del proprio medico curante, contenente la patologia presunta o accertata.

STRUTTURE PRIVATE NON CONVENZIONATE CON RECIPROCA

Le spese vengono rimborsate da Reciproca nella misura del 70%, con un minimo non indennizzabile di 60,00 € per ogni accertamento.

Per ottenere il rimborso il socio dovrà inviare a Reciproca copia della Fattura di pagamento effettuato e copia della Prescrizione del proprio medico curante, contenente la patologia presunta o accertata.

Tale rimborso verrà erogato anche nel caso in cui il socio si trovi in una provincia dove non ci sono Strutture Private Convenzionate.

MASSIMALE ANNUO: 6.000,00 € per socio

3. VISITE SPECIALISTICHE

Nel caso di visite specialistiche effettuate presso una delle Strutture Convenzionate con Reciproca, comunicandoci data e ora dell'appuntamento fissato, liquideremo la spesa direttamente alla Struttura lasciando a carico del socio la quota di 30,00 € per ogni Visita Specialistica, o di 60,00 € per ogni Visita specialistica abbinata ad Indagine Diagnostica.

Tale importo dovrà essere versato dal socio alla Struttura Convenzionata al momento della fruizione della prestazione.

Il socio dovrà presentare alla Struttura la Prescrizione del proprio medico curante, contenente la patologia presunta o accertata.

Tale rimborso verrà erogato anche nel caso in cui il socio si trovi in una provincia dove non ci sono Strutture Private Convenzionate.

MASSIMALE ANNUO: 1.000,00 € per socio

4. TRATTAMENTI TERAPEUTICI

E' previsto un contributo di 26,00 € al giorno per un massimo di 90 giorni l'anno per le seguenti terapie, effettuate in Strutture Pubbliche o Private:

Chemio
 Cobalto
 Dialisi
 Radio

5. LASERTERAPIA A SCOPO FISIOTERAPICO

E' previsto il rimborso per la Laserterapia a scopo fisioterapico. Nel caso delle Strutture Convenzionate con Reciproca, comunicandoci data e orario della prima seduta e numero totale delle sedute da effettuare, liquideremo la spesa direttamente alla Struttura lasciando a carico del socio la quota di 40,00 € sull'intero ciclo.

Se ti rivolgi, invece, a Strutture non Convenzionate con Reciproca, dovrai trasmetterci in seguito copia della Fattura di pagamento effettuato e copia della Prescrizione del tuo medico curante. Avrai un rimborso pari al 70% della fattura, con un minimo non indennizzabile di 60,00 € sull'intero ciclo. Tale rimborso verrà erogato anche nel caso in cui il socio si trovi in una provincia dove non ci sono Strutture Private Convenzionate.

NOTA BENE

La documentazione di spesa deve riportare inequivocabilmente gli estremi anagrafici dello specialista, la partita IVA e il titolo accademico di specializzazione, che deve essere attinente alla patologia che ha reso necessaria la prestazione.

Nella documentazione delle terapie fisiche, deve risultare chiaramente l'abilitazione professionale in fisiokinesiterapia della persona che ha effettuato e fatturato le prestazioni o, nel caso di terapie praticate presso centri autorizzati ad eseguire prestazioni di carattere riabilitativo, la specializzazione del centro medesimo.

Tutto ciò che non è espressamente previsto dal piano sanitario non è rimborsabile.

PRESTAZIONI E RIMBORSI: Area Odontoiatrica

1. PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PREVENTIVE

In deroga a quanto previsto dalle Esclusioni delle "Condizioni generali", hai diritto ad una seduta all'anno di Prima Visita odontoiatrica con Ablazione del tartaro.

Potrai rivolgerti solo ad una delle Strutture Convenzionate con Reciproca.

Una volta fissato l'appuntamento, comunicaci data e ora ed invieremo la Presa in carico alla Struttura scelta. In questo modo non dovrai effettuare nessun pagamento, e la prestazione sarà fatturata direttamente a noi

NOTA BENE

Per ogni altro tipo di prestazione odontoiatrica, Reciproca ha concordato con le Strutture Convenzionate un tariffario agevolato per i propri Soci, che sarà applicato direttamente al momento della stesura del preventivo di spesa.

2. PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE A SEGUITO DI EVENTO TRAUMATICO

Se, in caso di infortunio o evento traumatico accertato dal pronto soccorso, è espressamente prescritta la necessità dell'intervento del dentista, noi ti aiutiamo a sostenere le spese. È incluso qualunque tipo di intervento odontoiatrico resosi necessario a causa dell'evento traumatico.

MASSIMALE ANNUO: 1.500,00 € per socio

Fatta salva la rivalsa per responsabilità di terzi

Potrai rivolgerti solo ad una delle Strutture Convenzionate con Reciproca.

Una volta fissato l'appuntamento per una visita preliminare, comunicaci data e ora, ed inviaci la Panoramica delle arcate dentarie e/o DentalScan, specificando il Piano di cure con relativo preventivo di spesa e referto medico del Pronto soccorso. A cure ultimate, inviaci un'ulteriore Panoramica e/o DentalScan, e presentaci la fattura del dentista. Ti rimborsiamo il 50% della fattura fino al raggiungimento del massimale.

TERMINI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

CONDIZIONI GENERALI

- Non è richiesta la compilazione di questionario sanitario
- Reciproca, qualora lo ritenga necessario, si riserva la facoltà di richiedere all'assistito la documentazione in originale
- Durata assistenza: ANNUALE
- Non vi sono termini di aspettativa

ESCLUSIONI

- Ticket di Pronto Soccorso
- Cure e/o interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla sottoscrizione della copertura;
- Cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- Protesi dentarie, cura di paradontopatie, cure dentarie ed accertamenti odontoiatrici;
- Prestazioni mediche aventi finalità estetiche;
- Accertamenti per infertilità e pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale;
- Visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine legato alla crescita, Visite dietologiche, Visite psichiatriche, psicologiche e trattamenti psicoterapici, Vaccini e Visite obbligatorie per legge e per attività ludiche individuali;
- Interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;
- Trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- Infortuni derivanti dalla pratica di sport estremi e pericolosi, quali ad esempio gli sport aerei, motoristici, automobilistici, il free-climbing, il rafting e l'alpinismo estremo, nonché dalla partecipazione alle relative gare e prove di allenamento, siano esse ufficiali o meno;
- Infortuni causati da azioni dolose compiute dall'associato
- Conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti
- Terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale

RIMBORSI

I rimborsi di Reciproca sono integrativi di eventuali rimborsi dovuti dalle ASL o da altri enti mutualistici o compagnie di assicurazione per i quali i Soci devono fare regolare richiesta.

Nel caso di rimborso ad integrazione di altri soggetti, Reciproca liquiderà

al socio la differenza tra l'importo determinato come rimborsabile e la somma a carico di altri. Il rimborso delle spese sostenute o parti di esse avverrà sulla base della documentazione finale, in originale, che sarà restituita al socio al completamento della procedura di rimborso. Reciproca potrà sempre richiedere, oltre alla documentazione prevista, ogni altro documento aggiuntivo relativo alle patologie che hanno determinato visite specialistiche o esami diagnostici e strumentali. Gli onorari relativi alle visite specialistiche dovranno riferirsi ad una sola prestazione. Nel caso in cui si riferiscano a più visite, ne sarà sempre rimborsata una sola.

Nel caso in cui, in una sola parcella, oltre alla visita specialistica sia previsto anche un esame diagnostico, questo dovrà essere fatturato a parte e sarà rimborsato nella misura di quanto previsto dal tariffario di Reciproca.

E' rimborsabile solamente una fattura al mese del medesimo specialista.

In caso di spese sostenute all'estero, il rimborso verrà calcolato prendendo come riferimento il tariffario di Reciproca.

ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assistenza vale in tutto il territorio italiano.

ESTENSIONE AI FAMILIARI

Per tutta la durata dell'iscrizione al Fondo da parte dei soci, i loro coniugi, i conviventi more uxorio ed i figli possono sottoscrivere analoga assistenza integrativa a condizioni agevolate.

In questo caso, tali soggetti dovranno compilare la domanda di ammissione a socio, provvedendo personalmente al versamento dei relativi contributi associativi nei termini stabiliti dallo Statuto della Società di Mutuo Soccorso. La copertura sarà attiva 24 ore dopo il versamento dei contributi associativi.

CONTRIBUTI ASSOCIATIVI PER FAMILIARI

Coniuge/Convivente: 60,00€ + 5,00€ unatantum
come taxa di ammissione .

Figli con più di 26 anni: 60,00€ + 5,00€ unatantum
come taxa di ammissione

Figli con meno di 26 anni: 48,00€ + 5,00€ unatantum come taxa
di ammissione

**I CONTRIBUTI ASSOCIATIVI SONO ANNUALI, PER L'ANNO SOLARE
DI ADESIONE**

STRUTTURE PUBBLICHE

STRUTTURE PRIVATE

Effettua e paga una prestazione sanitaria prescritta dal tuo medico curante

Il medico ti prescrive una prestazione sanitaria (esame terapia o altro)

Compila il modulo di richiesta rimborso di Reciproca

Comunicaci prestazione data ora e struttura per l'appuntamento

Allega alla richiesta la prescrizione del medico curante e la fattura/ricevuta

Reciproca si occuperà di inviare la presa in carico alla struttura convenzionata

Portaci o invia tutti i documenti tramite posta, email, sito, APP o whatsapp

Paghi solo la franchigia, al resto pensa Reciproca

Numero Verde 800 685518

segreteria@reciprocasmms.it

www.reciprocasmms.it

Sede Legale:

Largo F.lli Alinari 21 - 50123 FIRENZE - Tel. 055/285961

Sede operativa:

Viale Aldo Moro 16 - 40127 BOLOGNA - Tel. 051/509964

Sede operativa:

Via Luigi Galvani 36 - 47122 FORLÌ - Tel. 0543/785455

Sede operativa:

Via Faentina 106 - 48123 RAVENNA - Tel. 0544/461032