

## L'ASSISTENZA SANITARIA PRIVATA OFFERTA DAL MAECI

### *-Introduzione*

- Polizza sanitaria RBM (attiva fino al 30/06/2022)
- Area Riservata RBM
- Polizza Allianz S.p.a.(attiva dal 01/07/2022)
- Area riservata Allianz care
- Dichiarazione familiari a carico
- Diritto all'assistenza indiretta offerta dal SSN in via complementare
- Le altre polizze

L'art. 211 del DPR 18/67 prevede, in favore del personale con sede di servizio in Stati o territori ove non è erogata l'assistenza sanitaria in forma diretta, che il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale stipuli polizze di assicurazione private in ambito sanitario.

L'entrata in vigore della Legge 106/2021, che ha recentemente riformato l'art. 211 del D.P.R. 18/67, ha introdotto novità importanti in ambito assicurativo per il personale sopracitato, stabilendo, innanzitutto, il passaggio da un sistema ad adesione facoltativa a un sistema di stipula collettiva, con sottoscrizione e pagamento del premio integralmente a carico del MAECI.

In particolare, la **polizza sanitaria**, prevista in caso di malattia, infortunio e maternità, attivata dall'Amministrazione in via automatica a partire dalla data di assunzione, con costi interamente a carico del MAECI, senza oneri per i beneficiari, è collettiva e copre il personale suddetto e i familiari a carico e conviventi nella stessa sede di servizio o stabilmente in Italia per quelle sedi alle quali si applica l'art. 7 del D.P.R. 306/91 (sul punto vedi infra "Dichiarazione familiari a carico").

I Paesi interessati sono tutti ad esclusione di quelli dell'Unione Europea, della Norvegia, del Principato di Monaco, di San Marino, dell'Australia (per i primi sei mesi di permanenza), del Canada, degli Stati Uniti e della Svizzera.

### **- Polizza sanitaria RBM (attiva fino al 30/06/2022)**

La Compagnia di assicurazione fino al 30/06/2022 è la Società RBM Assicurazione Salute S.p.A., individuata a seguito di aggiudicazione di gara d'appalto europea.

La polizza in convenzione è operativa in via residuale per i dipendenti che hanno assunto servizio in data successiva al 25/07/2021 ed opera fino alla scadenza nel relativo certificato di assicurazione (12 mesi). Successivamente alla scadenza, il dipendente è assicurato con Allianz S.p.A. (vedi infra).

Detta polizza garantisce il rimborso delle prestazioni sanitarie derivanti da malattia, infortunio e maternità connesse a ricoveri e interventi chirurgici, prestazioni extra ricovero, prestazioni specialistiche e protesi ortopediche. In aggiunta, **la polizza offre prestazioni in "Assistenza diretta"**, garantite su un **circuito di cliniche convenzionate**, con costi sostenuti direttamente dalla Compagnia di assicurazione senza scoperti o franchigie.

E' prevista altresì l'**estensione facoltativa** della predetta copertura, con costo ad esclusivo carico del dipendente, **agli altri componenti non rientranti nella definizione di nucleo familiare** prevista dal capitolato di polizza.

### *- Area riservata*

L'assicurato potrà accedere alla propria area personale all'interno del sito: [www.intesasanpaolorbmsalute.com](http://www.intesasanpaolorbmsalute.com), tramite il proprio CF (username) e la propria data di nascita (password), dove potrà essere caricata la documentazione per i rimborsi sanitari.

Contatti utili per l'assistenza in cliniche convenzionate: [assistenza.maeci@intesasanpaolorbmsalute.com](mailto:assistenza.maeci@intesasanpaolorbmsalute.com)

- **Polizza sanitaria Allianz S.p.a. (dal 01/07/2022)**

La polizza Allianz è attiva a partire dal 01/07/2022 ed è operativa per tutto il personale in tutti i paesi in cui non opera l'assistenza sanitaria diretta (tutti eccetto i paesi dell'UE, paesi dello SEE, Svizzera, USA e Canada.

La polizza in convenzione garantisce il rimborso delle prestazioni sanitarie derivanti da malattia, infortunio e maternità connesse a ricoveri e interventi chirurgici, prestazioni extra ricovero, prestazioni specialistiche e protesi ortopediche. In aggiunta, **la polizza offre prestazioni in "Assistenza diretta"**, garantite su un **circuito di cliniche convenzionate**, con costi sostenuti direttamente dalla Compagnia di assicurazione senza scoperti o franchigie.

La Società Allianz S.p.A. propone inoltre l'**estensione facoltativa** della predetta copertura, con costo ad **esclusivo carico del dipendente**, **agli altri componenti non rientranti nella definizione di nucleo familiare** prevista dal capitolato di polizza cioè coniugi e figli non a carico, convivente more uxorio non a carico, genitori, fratelli e sorelle, personale di collaborazione domestica, effettivamente conviventi con l'assicurato-titolare nella sede di servizio

Di seguito i contatti utili

Centrale operativa 24/7 (per informazioni generali su rimborsi o direct billing, rimpatrio sanitario)

Italiano: + 353 1 630 1305

Inglese: + 353 1 630 1301

E-mail: [client.services@allianzworldwidecare.com](mailto:client.services@allianzworldwidecare.com)

- *Area Riservata*

Ogni dipendente riceverà una welcome email da parte di Allianz Care.

Nella welcome email, inviata ad ogni componente della famiglia che abbia almeno 18 anni, si avrà accesso ai dati necessari per la registrazione al portale di Allianz, es. numero di polizza (indicato nel certificate di assicurazione). Link per il portale <https://my.allianzcare.com/myhealth/>

- *Dichiarazione familiari a carico*

Al fine di consentire l'attivazione tempestiva della copertura assicurativa per i familiari a carico che ne abbiano diritto (conviventi nella sede del dipendente o stabilmente in Italia per quelle sedi alle quali si applica l'art. 7 del D.P.R. 306/91) è stata predisposta l'apposita modulistica contenuta nella sezione "Modulistica dichiarazione familiari a carico", da trasmettersi debitamente compilata e sottoscritta tramite pec all'indirizzo [dgdg.05@cert.esteri.it](mailto:dgdg.05@cert.esteri.it). Tale modulistica andrà poi rinnovata periodicamente ad ogni scadenza del periodo di copertura assicurativa e comunque annualmente da trasmettersi debitamente compilata e sottoscritta tramite pec all'indirizzo [dgdg.05@cert.esteri.it](mailto:dgdg.05@cert.esteri.it).

- *Diritto all'assistenza indiretta offerta dal SSN in via complementare*

La stipula della polizza sanitaria cumulativa a carico del Ministero degli Affari esteri e della Cooperazione Internazionale **non preclude la possibilità di chiedere, in via alternativa e complementare, il rimborso al Servizio Sanitario Nazionale** delle spese mediche che non rientrano nella copertura della polizza stessa, ma sono garantite dai L.E.A. (Livelli Essenziali di Assistenza) del SSN. L'interessato può quindi, con una dichiarazione della Compagnia assicurativa attestante la non rimborsabilità delle spese sostenute, procedere alla richiesta di rimborso di dette spese alle competenti autorità sanitarie.

Per ottenere l'assistenza del SSN in via complementare e per evitare di incorrere in richieste di rimborsi per gli indebiti compensi corrisposti ai medici di famiglia da parte della ASL di ultima residenza, prima della partenza o al massimo entro 30 giorni dall'assunzione in servizio all'estero occorre richiedere l'**attestato ex art. 15 del DPR 618/1980**, rilasciato dalla ASL di residenza o direttamente dalla Rappresentanza diplomatico/consolare.

## LE ALTRE POLIZZE

Il rinnovato Regime Assicurativo, introdotto dalla Riforma, ha comportato, inoltre, importanti innovazioni che riguardano la **polizza infortuni** e la **polizza per brevi missioni**.

La nuova **polizza per brevi missioni** è una innovativa polizza per la copertura assicurativa del personale inviato in missione all'estero, incluso il personale scolastico, in Paesi ove non è erogata l'assistenza sanitaria in forma diretta, che ha natura cumulativa ed è attivata in via automatica per ogni missione senza costi a carico dell'assicurato.

La copertura assicurativa comprende l'assistenza e le prestazioni sanitarie urgenti in caso di malattia o infortunio, incluso il trasferimento dell'infermo e dell'eventuale accompagnatore.

L'assicurazione copre le spese sanitarie urgenti, incluse quelle epidemiche e pandemiche (come ad esempio il COVID 19) o infortuni avvenuti in viaggio. Tra le principali prestazioni si segnalano:

- consulenza medica telefonica o invio di un medico;
- trasporto- rientro sanitario;
- pagamento diretto delle spese ospedaliere e chirurgiche con attivazione e autorizzazione della centrale operativa anche in caso di malattie epidemiche o pandemiche.

La Compagnia di assicurazione che offre il servizio di assicurazione in esame è la Società CHUBB European Group SE.

In particolare, la **polizza infortuni** prevede la copertura per rischi di morte, invalidità permanente o altre gravi menomazioni. Oltre alla preesistente copertura per i danni causati da atti di natura violenta, si estende la tutela ai danni derivanti da calamità di origine naturale o antropica per fatti occorsi all'estero, in qualunque Paese del mondo. Inoltre, è innalzato in modo significativo il massimale dell'indennizzo e le coperture sono estese anche ai familiari a carico, inclusi i figli, purché effettivamente conviventi nella stessa sede del dipendente.

Si evidenzia che i sinistri vanno denunciati all'Amministrazione tempestivamente.

A tale riguardo, l'art. 1 della Sezione 5 della Polizza fissa perentoriamente i tempi per la denuncia degli infortuni alla Compagnia in 45 giorni lavorativi dall'infortunio o dal momento in cui l'Amministrazione, l'assicurato o i suoi aventi causa abbiano la possibilità di procedere alla denuncia

La Compagnia di assicurazione che offre il servizio di assicurazione in esame è la Società CHUBB European Group SE.