



SINDACATO AUTONOMO DI POLIZIA



COPERTURA ASSICURATIVA SANITARIA GRATUITA PER IL PERSONALE DELLA POLIZIA DI STATO



CASPIE

La Direzione Centrale dei Servizi Tecnico – Logistici e della Gestione Patrimoniale ha sottoscritto un contratto con la CASPIE (Cassa di Assistenza Sanitaria) per l'assistenza sanitaria complementare e integrativa a favore del Personale della Polizia di Stato. La convenzione prevede riconoscimenti economici a fronte di spese sanitarie sostenute o da sostenere per malattia, infortunio e parto.

A CHI È RIVOLTA?

- Al personale in servizio e proprio nucleo familiare
- Al personale in quiescenza e all relativo nucleo familiare

VALIDITÀ

**Dal 1° gennaio 2023
al 31 dicembre 2023**

PROCEDURA DI ISCRIZIONE

L'**attivazione** di qualunque tipologia di polizza assicurativa deve avvenire da parte degli interessati con la **registrazione** al portale www.caspieonline.eu e la conferma dell'adesione al programma di rimborso spese mediche 2023 scelto ed eventuale pagamento del premio annuo, così come dettagliato nella "Guida operativa C.A.S.P.I.E."

I ♥ POLIZIA®



TIPOLOGIA POLIZZA E PREMIO ANNUO

Tipologia Polizza	Descrizione	Premio annuo	Pagamento e attivazione	COPERTURA
BASE	La principale prestazione, definita "polizza BASE", consiste nella liquidazione diretta e nel rimborso delle spese sanitarie anticipate ed è erogata: - in favore del personale in servizio della Polizia di Stato, compresi gli allievi ; - indipendentemente dalle condizioni fisiche e dalle patologie preesistenti .	-	Pagamento a carico dell'Amministrazione Attivazione previa registrazione sul sito e adesione del piano sanitario scelto.	La "polizza BASE" interviene in caso di malattia e di infortunio, nello specifico: -ricovero in istituto di cura reso necessario da grande intervento chirurgico; - ricovero in istituto di cura reso necessario da grave malattia; - intervento chirurgico ambulatoriale conseguente a grave malattia; - indennità giornaliera per ricovero in istituto di cura diverso da grande intervento chirurgico e da grave malattia, con esclusione del parto e del day-hospital; - ricovero in istituto di cura per malattia oncologica; - ospedalizzazione domiciliare; - cure dentarie da infortunio; - prestazioni di alta specializzazione; - visite specialistiche; - trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio o per patologie/interventi particolari; - pacchetto prevenzione - check up preventivi; - servizi di consulenza.
ESTESA 1	Singolo familiare dell'assistito con polizza BASE.	100,00 euro	Pagamento a carico dell'interessato e attivazione facoltativa previa registrazione sul sito e adesione del piano sanitario scelto.	
ESTESA 2	Polizza Base a favore del dipendente in quiescenza.	165,00 euro	Pagamento a carico dell'interessato e attivazione facoltativa previa registrazione sul sito e adesione del piano sanitario scelto.	
ESTESA 3	Singolo familiare del dipendente in quiescenza.	165,00 euro	Pagamento a carico dell'interessato e attivazione facoltativa previa registrazione sul sito e adesione del piano sanitario scelto.	
FULL GOLD	Dipendente in servizio	1.480,00 euro	Pagamento a carico dell'interessato e attivazione facoltativa previa registrazione sul sito e adesione del piano sanitario scelto.	Ulteriori prestazioni ed innalzamento dei massimali. Si veda allegato POLIZZA FULL GOLD
	Singolo familiare del dipendente in servizio	1.480,00 euro		
	Dipendente in quiescenza	2.260,00 euro		
	Singolo familiare del dipendente in quiescenza	2.260,00 euro		
FULL PLATINUM	Dipendente in servizio	1.950,00 euro	Pagamento a carico dell'interessato e attivazione facoltativa previa registrazione sul sito e adesione del piano sanitario scelto.	Ulteriori prestazioni ed innalzamento dei massimali. Si veda allegato POLIZZA FULL PLATINUM
	Singolo familiare del dipendente in servizio	1.950,00 euro		
	Dipendente in quiescenza	3.000,00 euro		
	Singolo familiare del dipendente in quiescenza.	3.000,00 euro		



RIMBORSO

L'accesso alle prestazioni sanitarie può avvenire in Forma Diretta ed in Forma Rimborsuale:

FORMA DIRETTA: è riconosciuta agli Assistiti la facoltà di accedere alle prestazioni sanitarie (previste dalla Normativa e rese necessarie da stato di malattia, infortunio e/o parto) erogate dalle Strutture appartenenti al Network Sanitario Convenzionato, senza necessità di anticipare alcun importo se non quanto eventualmente previsto dal disciplinare di riferimento:

Per attivare la modalità di accesso alle prestazioni in Forma Diretta, l'Assistito dovrà:

- 1. accertarsi, tramite il sito www.caspieonline.eu o tramite i contatti telefonici che sia la Struttura che l'Equipe medico-chirurgica e/o gli altri specialisti coinvolti siano convenzionati, o effettuare autonomamente la prenotazione della prestazione sanitaria, specificando di essere assistito CASPIE e di voler usufruire della prestazione in convenzione diretta;*
- 2. Consegnare, alla struttura, la prescrizione medica indicante diagnosi/quesito diagnostico ed ogni altra documentazione o specifica informazione necessaria ai fini del rimborso come indicato sul Disciplinare di riferimento (che dovrà essere sempre preventivamente consultato), affinché la stessa possa inoltrare a CASPIE la richiesta di presa in carico.*
- 3. La richiesta dovrà avvenire almeno 72 ore lavorative precedenti la data fissata per la prestazione (salvo casi di effettiva urgenza comprovati da certificato e da inviare prontamente alla Centrale Operativa per mezzo della stessa Struttura Sanitaria prima delle dimissioni dalla Struttura).*

La Centrale Operativa, esperiti i necessari controlli di natura amministrativa, procede alla valutazione della richiesta avanzata dalla struttura (verifica dell'assistenza, analisi di pertinenza della prestazione richiesta rispetto alla diagnosi di patologia accertata o presunta, capienza di massimale ecc.).

L'analisi della documentazione ricevuta può dar luogo a:

- Sospensione della Richiesta di Presa in carico.
- Negazione della Richiesta di Presa in carico.
- Accettazione della richiesta di presa in carico.



FORMA RIMBORSUALE: è riconosciuto agli Assistiti il rimborso delle spese sostenute a fronte di prestazioni sanitarie (previste dalla Normativa e rese necessarie da stato di malattia, infortunio e/o. parto) erogate da Strutture Sanitarie non appartenenti al Network Sanitario convenzionato (comprese prestazioni erogate a carico del SSN). L'Assistito anticiperà la spesa e ne richiederà il rimborso che avverrà in ottemperanza a quanto previsto dal Disciplinare di riferimento.

Richiesta del rimborso:

Il rimborso delle spese avverrà secondo quanto stabilito dal Disciplinare di riferimento e comunque entro 20 giorni dalla ricezione della documentazione completa (sanitaria e di spesa) che verrà inviata:

- **Via Web:** nell'Area Riservata del sito www.caspieonline.eu con caricamento (upload) della documentazione completa;
- **Via posta all'indirizzo:** CASPIE – Via Mercalli 80 – 00197 Roma con l'inoltro della documentazione IN FOTOCOPIA.

L'analisi della documentazione ricevuta può dar luogo a:

- Sospensione del rimborso con successiva richiesta di integrazione della documentazione necessaria;
- Negazione del rimborso;
- Pagamento.

Gli stati relativi alle pratiche di rimborso sono sempre verificabili dall'Assistito mediante accesso all'Area Riservata del Portale www.caspieonline.eu.

STRUTTURE EROGATRICI DELLE PRESTAZIONI

Gli assicurati, per fruire delle prestazioni richieste, potranno rivolgersi a:

- strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con l'ente assicuratore (c.d. in network);
- strutture sanitarie private o pubbliche non convenzionate con l'ente assicuratore (c.d. fuori network);
- Servizio Sanitario Nazionale (con il rimborso del ticket).



ASSISTENZA

Tutte le informazioni potranno essere reperite dagli Assistiti mediante:

- Contatto telefonico con la **Centrale Operativa tutti i giorni dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.00 – 17.00** tramite il **numero verde** dedicato alla gestione **800.729.106** valido per le chiamate da telefono fisso ovvero tramite nr. **+39 06.67549.729** valido per le chiamate da cellulare e dall'estero.

La Centrale Operativa:

- fornisce informazioni su prestazioni e limiti oggetto del Disciplinare di riferimento;
- fornisce informazioni su modalità di accesso alle prestazioni sanitarie in forma Diretta e in forma Rimborsuale;
- fornisce informazioni sullo stato dei rimborsi;
- autorizza le prestazioni da erogarsi nella Forma Diretta presso le Strutture del Network Convenzionato;
- fornisce un contatto telefonico di primo soccorso e pareri medici; nonché invio di un medico in caso di urgenza e di ambulanza secondo quanto previsto dal Disciplinare di riferimento. Email dedicata: assistenza.ps@caspieonline.eu.

ACCESSO AREA RISERVATA

Dal sito www.caspieonline.eu, previa registrazione, si accede all'area riservata dove è possibile:

- a) consultare i Disciplinari di riferimento;
- b) variare i propri dati anagrafici (su esplicita richiesta dell'Ente);
- c) verificare lo stato delle proprie richieste di rimborso;
- d) visualizzare e scaricare le comunicazioni relative a rimborsi sospesi/respinti;
- e) effettuare le Richieste di rimborso on line (forma Rimborsuale) anche caricando direttamente (upload) la relativa documentazione medica e di spesa necessaria ai fini del rimborso;
- f) integrare la documentazione medica e di spesa richiesta ai fini della definizione delle richieste di Rimborso (forma Rimborsuale) già inoltrate in precedenza ma in modo incompleto (pratiche in stato "sospeso");
- g) consultare l'elenco delle Strutture Sanitarie del Network convenzionato;
- h) scaricare la Modulistica;
- i) scaricare il Report di Riepilogo Rimborsi necessario ai fini della dichiarazione dei redditi;
- j) consultare le FAQ.



[L' OPUSCOLO](#)

[LA CIRCOLARE](#)

[CONDIZIONI POLIZZA BASE](#)

[CASPIE - GUIDA OPERATIVA](#)

SCHEDA SINTETICA PREMI