



FONDO WILA

**Welfare Integrativo
Lombardo Artigianato**



Nomenclatore dal 01.01.2020

PER I TITOLARI ISCRITTI AL FONDO W.I.L.A.

- Intervento chirurgico ambulatoriale
- Trattamenti fisioterapici riabilitativi da infortunio o di grave evento morboso
- Trattamenti fisioterapici riabilitativi da malattia
- Protocollo ortodontico
- Interventi chirurgici odontoiatrici extra-ricovero
- Cure dentarie da infortunio
- Tariffe agevolate per odontoiatria
- Non autosufficienza consolidata
- Non autosufficienza temporanea
- Indennità di maternità o di paternità
- Indennizzo per astensione dal lavoro superiore a 180 giorni
- Indennizzo a forfait per le spese mediche, sanitarie e di assistenza sostenute per i genitori/suoceri in RSA
- Indennizzo a forfait per le spese mediche, sanitarie e di assistenza sostenute per i coniugi/conviventi disabili
- Indennizzo a forfait per le spese mediche, sanitarie e di assistenza sostenute per i figli disabili
- Borse di studio
- Borse di studio per i figli
- Retta Asilo Nido
- Conferma in qualifica in apprendistato

PER I GENITORI E SUOCERI DEGLI ISCRITTI A PRESCINDERE DALLA CONVIVENZA

- Ospedalizzazione domiciliare a seguito di malattia e infortunio
- Assistenza domiciliare a seguito di riconoscimento dell'accompagnamento INPS
- Tariffe agevolate per odontoiatria

PER I CONIUGI/CONVIVENTI MORE UXORIO O UNITI CIVILMENTE DEGLI ISCRITTI

- Pacchetto maternità
- Tariffe agevolate per odontoiatria

PER I FIGLI MINORENNI DEGLI ISCRITTI

- Ospedalizzazione domiciliare a seguito di malattia e infortunio
- Protocollo ortodontico
- Rimborso spese sanitarie a seguito di diagnosi di autismo o disturbi di apprendimento (DSA)
- Tariffe agevolate per odontoiatria

In caso di intervento chirurgico ambulatoriale il Piano sanitario copre:

PRE INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE

Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche effettuati nei 60 giorni precedenti l'intervento chirurgico ambulatoriale, purché resi necessari dalla patologia che ha determinato l'intervento stesso.

Questa copertura viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale.

INTERVENTO CHIRURGICO STANDARD

Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento (risultante dal referto operatorio); diritti di sala operatoria e materiale di intervento ivi comprese eventuali endoprotesi applicabili durante l'intervento ambulatoriale.

ASSISTENZA MEDICA, MEDICINALI, CURE GARANZIA

Prestazioni mediche e infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, medicinali, esami e accertamenti diagnostici effettuati e/o somministrati durante l'intervento chirurgico ambulatoriale.

Intervento chirurgico ambulatoriale

POST INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE

Esami e accertamenti diagnostici, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche, infermieristiche, effettuati nei 60 giorni successivi all'intervento ambulatoriale, purché resi necessari dalla patologia che ha determinato l'intervento stesso.

Le prestazioni infermieristiche e i medicinali sono compresi in garanzia solo se prescritti dal medico curante nel referto operatorio.

TRASPORTO SANITARIO IN AMBULANZA A SEGUITO DI INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE

Rimborso delle spese di trasporto dell'assicurato in ambulanza all'istituto di cura e di rientro alla propria abitazione con il massimo di € 150 per anno persona.

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria.

Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari.

Il massimale annuo a disposizione è di € 500 per persona

Trattamenti fisioterapici riabilitativi da infortunio o di grave evento morboso



Il Piano sanitario copre le spese per i **trattamenti fisioterapici a seguito di infortunio o di grave evento morboso, esclusivamente a fini riabilitativi**, in presenza di un certificato di Pronto Soccorso o certificazione del medico di base del grave evento morboso, purché prescritti da medico “di famiglia” ed effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione.

Non rientrano in copertura prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico- sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro Medico.

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alle strutture sanitarie.

Strutture sanitarie e medici non convenzionati con UniSalute

Rimborso del 75% delle spese con il minimo non indennizzabile di € 30 per fattura/persona.

Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari.

Il massimale annuo a disposizione è di € 500 per persona

Il Piano sanitario copre le spese per i **trattamenti fisioterapici a seguito di malattia, esclusivamente a fini riabilitativi, per un numero massimo di 10 sedute all'anno**, purché prescritti da medico “di famiglia” o da specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia denunciata ed effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione.

È prevista l'agopuntura effettuata anche a fini antalgici.

Sono escluse dalla garanzia prestazioni quali linfodrenaggio, pressoterapia, shiatsu.

Non rientrano in copertura prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico- sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro Medico.

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alle strutture sanitarie.

Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari.

Il massimale annuo a disposizione è di € 150* per persona

**da intendersi come sotto massimale dei «Trattamenti fisioterapici per infortunio o grave evento morboso»*

È prevista la copertura delle spese per **apparecchio e cure ortodontiche** per gli iscritti al Fondo WILA.

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie convenzionate con Unisalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese direttamente da UniSalute alle strutture sanitarie entro il massimale

Strutture sanitarie e medici non convenzionati con UniSalute

Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

Presso il Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari

**Il massimale previsto per il triennio 2020-2022 è di € 1.000,00
con un sotto limite annuo di € 500,00 per persona**

Interventi chirurgici odontoiatrici extra ricovero

Il Piano sanitario copre le spese sostenute per gli **interventi chirurgici conseguenti alle seguenti patologie comprese le prestazioni d'implantologia dentale** anche se successivi ad interventi chirurgici avvenuti fuori dalla copertura assicurativa purché anch'essi **conseguenti alle seguenti patologie:**

- adamantinoma
- ascesso dentario in presenza di strumento endodontico nel lume canalare
- cisti follicolari
- cisti radicolari
- odontoma
- rimozione di impianto dislocato all'interno del seno mascellare
- intervento di chirurgia endodontica di asportazione del terzo apicale della radice (apicectomia)

Per l'attivazione della garanzia è necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria.

Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari.

Il massimale annuo a disposizione è di € 3.000 a persona

Il Piano sanitario copre **le spese sostenute per prestazioni odontoiatriche e ortodontiche, a seguito di infortunio**, in presenza di certificato di pronto soccorso.

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria.

Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari.

Strutture sanitarie e medici non convenzionati con UniSalute, le spese per le prestazioni erogate all'Assicurato vengono rimborsate **con l'applicazione di una franchigia di € 100,00 per fattura**.

Il massimale annuo a disposizione è di € 1.000 a persona

Il Piano sanitario prevede la possibilità di accedere ai centri odontoiatrici convenzionati con UniSalute usufruendo delle **tariffe agevolate UniSalute, con sconti rispetto ai normali prezzi di mercato.**

Il servizio opera sia in caso di esaurimento del massimale della copertura «Protocollo ortodontico», «Interventi chirurgici odontoiatrici extra ricovero», «Cure dentarie da infortunio», sia per prestazioni odontoiatriche non previste dal Piano sanitario.

In caso di non autosufficienza consolidata, il Piano sanitario garantisce l'**erogazione di prestazioni sanitarie e/o socio assistenziali attraverso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute** o, in caso di permanenza in RSA, il **rimborso delle spese sostenute** per un valore corrispondente alla somma massima mensile a disposizione.

UniSalute prenoterà le prestazioni necessarie presso le strutture sanitarie convenzionate senza alcuna somma a carico dell'iscritto/a. Se l'iscritto/a è assistito presso una RSA, UniSalute rimborserà le spese, nel limite della somma massima mensile a disposizione.

Se a seguito dell'esaurimento del massimale, una prestazione rimane a parziale o a totale carico dell'iscritto/a, il Piano sanitario prevede di poter accedere alle prestazioni presso le strutture sanitarie con UniSalute, usufruendo delle **tariffe agevolate UniSalute**, previa valutazione di UniSalute.

Il massimale mensile a disposizione è di € 400 per massimo 3 anni

In caso di non autosufficienza temporanea, il Piano sanitario garantisce **il rimborso delle spese sanitarie o l'erogazione di servizi di assistenza** per un valore corrispondente alla somma mensile a disposizione.

Se l'iscritto/a necessita di assistenza fornita da infermiere/operatore socio sanitario/assistente familiare, badante, trattamenti fisioterapici e rieducativi, visite specialistiche, accertamenti diagnostici, trasporto in ambulanza, prestazioni erogate in regime di ricovero, il Piano sanitario prevede la possibilità di **accedere alle strutture sanitarie convenzionate con UniSalute usufruendo delle tariffe agevolate UniSalute**, con sconti rispetto ai normali prezzi di mercato.

Se lo stato di non autosufficienza dovesse diventare consolidata, UniSalute rimborserà le spese per le prestazioni precedentemente concordate e prenotate attraverso UniSalute, nei limiti della somma massima mensile a disposizione

Il massimale mensile a disposizione è di € 400 per massimo 12 mesi

Per le lavoratrici madri e i lavoratori padri che decidono di avvalersi dell'astensione facoltativa dal lavoro per maternità/paternità, decorso il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro, il Piano sanitario prevede un'**indennità giornaliera di € 20 per massimo 90 giorni** complessivi per anno e per iscritta/o (anche in caso di adozione di minori).

L'indennità avrà effetto a partire dal primo giorno di ingresso in copertura dell'iscritta/o al FONDO WILA interrompendosi automaticamente alla sua fuoriuscita.

Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA

Indennizzo per astensione dal lavoro superiore a 180 giorni



In caso di astensione dal lavoro a seguito di malattia o infortunio per un periodo superiore a 180 giorni, il Piano sanitario prevede un **indennizzo giornaliero di € 20 a partire dal 181° giorno di assenza continuativa dal lavoro** determinata dalla malattia/infortunio e/o evento, **per un massimo di 100 giorni annui per iscritto/a.**

L'indennità avrà effetto a partire dal primo giorno di ingresso in copertura dell'iscrittato/o al FONDO WILA interrompendosi automaticamente alla sua fuoriuscita.

Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA

Il piano sanitario prevede un indennizzo per il **ricovero**, di almeno 12 mesi di durata, in Residenza Sanitaria Assistenziale **dei genitori e/o suoceri dell'assistito, anche non conviventi.**

Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA

L'indennità annua è di € 1.400 per genitori/suoceri (massimo 2 persone)

Il piano sanitario prevede un'indennità annua a forfait a favore dei dipendenti i cui **coniugi/conviventi more uxorio o uniti civilmente** disabili presentano una disabilità a seguito di una invalidità riconosciuta superiore al 45%.

Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA

L'indennità annua a disposizione è di € 1.200 a persona

Indennizzo a forfait per i figli disabili

Il piano sanitario prevede una indennità annua a forfait a favore dei dipendenti i cui figli presentano una invalidità riconosciuta superiore al 45% (legge 68 del 1999)*.

**Per i figli minorenni, laddove non è indicata la percentuale di invalidità, si fa riferimento alla documentazione dell'ASL di competenza purché esaustiva.*

Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA

L'indennità annua è di € 1.500 per ogni figlio/a

Per i 60 giorni successivi ad un ricovero di almeno 2 giorni (2 notti), il Piano sanitario prevede la possibilità di effettuare presso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute, servizi di ospedalizzazione domiciliare, di assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica per il recupero della funzionalità fisica dei genitori e/o suoceri dell'iscritto e di un programma medico/riabilitativo che prevede consulenza e organizzazione delle prestazioni, anche di tipo assistenziale secondo le prescrizioni dei sanitari che hanno effettuato le dimissioni e con attuazione delle disposizioni contenute nelle stesse.

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria.

Il massimale annuo a disposizione è di € 3.000 per genitori/suoceri (massimo 2 persone)

Il piano sanitario prevede per i genitori e/o suoceri degli iscritti, **anche non conviventi**, in caso di **riconoscimento dell'accompagnamento da parte dell'INPS**, l'erogazione di un rimborso o di prestazioni sanitarie e/o socio assistenziali attraverso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute.

Modalità di erogazione delle prestazioni per:

assistenza medica, riabilitativa e infermieristica

Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese direttamente da UniSalute alle strutture sanitarie entro il massimale

Strutture sanitarie e personale non convenzionati con UniSalute

Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

Presso il Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari entro il massimale

Modalità di erogazione delle prestazioni per:

badante

Personale non convenzionato con Unisalute

Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA

Il massimale annuo a disposizione è di € 1.200 per genitori/suoceri (massimo 2 persone)

Il piano sanitario prevede a sostegno della gravidanza delle **coniugi/conviventi more uxorio o unite civilmente** dei lavoratori iscritti al Fondo WILA **le spese sostenute per:**

- visite di controllo ostetrico ginecologico;
- ecografie;
- analisi clinico chimiche (*anche test genetici*);
(ognuno dei quali anche composto da più prescrizioni mediche)
- amniocentesi/villocentesi.
(per le donne di età ≥ 35 anni tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione mentre per le donne di età ≤ 35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di 1° grado o nel caso di patologie sospette).

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie e personale convenzionato con UniSalute

Pagamento integrale da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

Strutture sanitarie e personale non convenzionati con UniSalute

Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

Presso il Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari entro il massimale

Il massimale annuo a disposizione è di € 600 per persona

Per i 60 giorni successivi ad un ricovero di almeno 2 giorni (2 notti), il Piano sanitario prevede la possibilità di effettuare presso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute, servizi di ospedalizzazione domiciliare, di assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica per il recupero della funzionalità fisica del figlio di età inferiore ai 18 anni dell'iscritto e di un programma medico/riabilitativo che prevede consulenza e organizzazione delle prestazioni, anche di tipo assistenziale secondo le prescrizioni dei sanitari che hanno effettuato le dimissioni e con attuazione delle disposizioni contenute nelle stesse.

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese da parte di UniSalute direttamente alla struttura sanitaria.

Il massimale annuo a disposizione è di € 3.000 per ogni figlio/a

È prevista la copertura delle spese per **apparecchio e cure ortodontiche** per i figli di età inferiore ai 18 anni degli iscritti al Fondo WILA.

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e medici convenzionati

Pagamento integrale delle spese direttamente da UniSalute alle strutture sanitarie entro il massimale

Strutture sanitarie e personale non convenzionati con UniSalute

Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale

Presso il Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari

**Il massimale previsto per il triennio 2020-2022 è di € 1.000,00
con un sotto limite annuo di € 500,00 per ogni figlio/a**

Rimborso spese sanitarie a seguito di diagnosi di Autismo o Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) per i figli minorenni



Il piano sanitario prevede, per i figli minorenni a cui vengano diagnosticati, **a seguito del percorso specifico presso il SSN, uno o più tra disturbi specifici dell'apprendimento o autismo**, l'erogazione di un rimborso per e spese sostenute per le terapie abilitative/riabilitative, visite specialistiche e accertamenti diagnostici inerenti la patologia accertata.

Le patologie dovranno essere certificate da Medici specialisti dell'ASL o da soggetti accreditati/autorizzati al rilascio della certificazione secondo la normativa vigente in materia.

Modalità di erogazione delle prestazioni

Strutture sanitarie e personale non convenzionati con UniSalute

- Abilitazione/riabilitazione Rimborso delle spese senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia entro il massimale
- Visite specialistiche € 40,00 per ogni visita
- Accertamenti diagnostici € 40,00 per ogni fattura/persona

Presso il Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso integrale dei ticket sanitari

Il massimale annuo a disposizione è di € 300 per ogni figlio/a

Il Piano sanitario prevede, per i familiari degli iscritti (genitori, suoceri, coniugi/conviventi more uxorio o uniti civilmente e figli minorenni), la possibilità di accedere ai centri odontoiatrici convenzionati con UniSalute usufruendo delle **tariffe agevolate UniSalute, con sconti rispetto ai normali prezzi di mercato.**

Indennità erogata a titolo forfettario a favore dei dipendenti al raggiungimento dei seguenti titoli di studio:

- Diploma conseguito al termine di un corso triennale: **somma erogata € 400 lordi**
- Diploma di scuola di istruzione secondaria: **somma erogata € 500 lordi**
- Corsi o diplomi di laurea, triennale o magistrale: **somma erogata € 600 lordi**

Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA

Borse di studio per i figli

Indennità erogata a titolo forfettario a favore degli iscritti, i quali figli abbiano raggiunto una delle seguenti condizioni:

- Diploma di istruzione secondaria: **somma erogata € 500**
- Iscrizione al secondo anno di università: **somma erogata € 400**

Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA

L'importo erogato non è soggetto ad alcuna ritenuta fiscale

Indennità a favore degli iscritti che utilizzano per i loro figli asili nido, pubblici e privati, legalmente riconosciuti.

La somma erogata, a titolo forfettario, è pari a:

- **euro 700 per le famiglie monoparentali**
(famiglia caratterizzata dalla presenza di un solo genitore o un solo educatore)
- **euro 500 per le altre famiglie**

L'importo erogato non è soggetto ad alcuna ritenuta fiscale

Indennità erogata una tantum, a titolo forfettario, a favore del dipendente apprendista che consegue nel corso dell'anno la qualifica di operaio/impiegato

Prestazione richiedibile solo tramite gli sportelli WILA

Somma erogata € 400 lordi