

Assist

*Copertura sanitaria integrativa
per i soci e le loro famiglie*



SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO



Mutua Sanitaria Integrativa

PROSPETTO INFORMATIVO COMPLETO

PRESTAZIONI GARANTITE

- 1 | Grandi interventi chirurgici
- 2 | Diaria da ricovero
- 3 | Alta diagnostica
- 4 | Ticket

- 5 | Visite mediche specialistiche
- 6 | Prevenzione odontoiatrica
- 7 | Tariffe preferenziali
- 8 | Servizi di assistenza

1 | Ricoveri per Grandi interventi chirurgici

(indicati nell'elenco riportato più avanti)
in regime di solvenza (a pagamento)

1.1 | RIMBORSO IN FORMA DIRETTA

Ricoveri in regime di accreditamento con il SSN (Comfort alberghiero)

Se il ricovero per intervento viene effettuato a carico del Servizio Sanitario Nazionale presso le cliniche accreditate con il SSN, l'onere per il miglior comfort alberghiero viene assunto integralmente da CAMPA. Restano esclusi solo gli extra, quali pasti accompagnatore, uso telefono e il costo delle protesi.

Ricoveri in regime di libera solvenza (a pagamento)

presso Case di Cura private e Ospedali pubblici in regime di libera professione. Possono essere effettuati in forma diretta - cioè a carico di CAMPA senza anticipo della spesa da parte del Socio, tutti i grandi interventi chirurgici indicati nell'elenco riportato più avanti.

CAMPA assume direttamente le spese

- per gli onorari al chirurgo, l'aiuto, l'assistente, l'anestesista, la sala operatoria e il relativo materiale sanitario;
- per la retta di degenza e il maggior comfort alberghiero (con esclusione solo degli extra quali televisore, uso telefono, pasti accompagnatore);
- per gli esami e gli accertamenti diagnostici, assistenza medica ed infermieristica, medicazioni, trattamenti fisioterapici o rieducativi, medicinali e cure oncologiche.

A carico dell'assistito è prevista solo una quota di compartecipazione dal 10% al 30 % sul totale del costo del ricovero (a seconda della struttura sanitaria selezionata - cfr elenco strutture sanitarie convenzionate CAMPA: www.campa.it/convenzioneprivati) oltre alle spese extra e al costo di materiale impiantabile.

1.2. | RIMBORSO IN FORMA INDIRECTA

Se si accede in una struttura sanitaria non convenzionata con CAMPA, o se l'intervento viene effettuato da un'equipe chirurgica non convenzionata, per i Grandi Interventi Chirurgici si ha comunque diritto al rimborso in forma indiretta in base al tariffario CAMPA Assistenza Più per:

- onorari al chirurgo, l'aiuto, l'assistente, l'anestesista, la sala operatoria e materiale sanitario vario;
- è inoltre previsto un concorso per le spese di retta di

degenza, medicinali, analisi cliniche, radiologia, accertamenti diagnostici fino a € 200,00 al dì.

Se il ricovero avviene in strutture del Servizio Sanitario Nazionale o accreditate con il SSN la copertura rimborsa integralmente gli oneri per il miglior comfort alberghiero (differenza retta per il passaggio di classe) senza alcuno scoperto.

1.3 | POSSIBILITÀ DI INTEGRAZIONE

Grandi interventi chirurgici*

È offerta la possibilità sempre per i Grandi Interventi Chirurgici di ottenere il rimborso anche delle quote di compartecipazione a carico dell'assistito in caso di intervento in forma diretta, nonché la garanzia di rimborso al 100% con massimale illimitato anche se ci si avvale di strutture non convenzionate. Viene garantito con **massimale illimitato**, il rimborso delle spese sanitarie sostenute per Grande Intervento Chirurgico, compreso tra quelli elencati nell'apposito "Elenco dei Grandi Interventi Chirurgici" fino al 100% della spesa sostenuta (vd. elenco allegato), conseguenti a malattia o infortunio, eseguito in strutture non convenzionate sia in Italia che all'estero. Per:

1. onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento; diritti di sala operatoria e materiale di intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicati durante l'intervento);
2. assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici;
3. rette di degenza;
4. rette per vitto e pernottamento nell'istituto di cura di un accompagnatore con il limite giornaliero di € 100,00 e per un massimo di 30 giorni per anno assistito e per persona;
5. prestazioni di cui ai punti precedenti relative al ricovero del donatore per il prelievo, trasporto di organi o parti di essi se l'Assistito è ricevente, oppure sostenute per l'espianto di organi o parti di essi se l'Assistito è donatore vivente. Limitatamente alle spese di trasporto di organi o parti di essi la Società rimborsa le spese sostenute e documentate fino ad un massimo di € 2.500,00 per evento.

**L'integrazione Grandi Interventi Chirurgici realizzata in collaborazione con una primaria compagnia assicurativa è attivabile opzionalmente con un versamento aggiuntivo*

e l'iscrizione deve avvenire entro il 60° anno di età (anche compiuto) per tutto il nucleo familiare iscritto. Una volta iscritti entro tale limite ci si può continuare ad avvalere di questa garanzia anche dopo i 60 anni. Al compimento del 75° anno di età viene comunque applicata una franchigia di € 2.500,00 sulle spese effettivamente sostenute per ogni grande intervento chirurgico.

1.4 | PRESTAZIONI PRE E POST RICOVERO PER GRANDE INTERVENTO

Esami e accertamenti diagnostici, prestazioni mediche e chirurgiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, effettuati nei 100 giorni antecedenti o successivi al ricovero per grande intervento chirurgico, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero sono rimborsati in base al tariffario CAMPA Assistenza Più.

1.5 | TRASPORTO

Trasporto dell'assistito da o per l'estero con mezzo di trasporto medico o rimpatrio salma max € 1.500,00 a persona (sempre per grande intervento chirurgico).

1.6 | ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Assistenza infermieristica domiciliare e ospedaliera nel limite di € 50,00 al giorno per un max di 50 giorni all'anno a persona. (sempre per grande intervento chirurgico).

2 | Diaria giornaliera

Nel caso in cui il ricovero avvenga a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale e non siano sostenute spese sanitarie per le quali sia già previsto il rimborso dalla copertura, vengono riconosciute le seguenti diarie:

- Per ricovero per Grandi Interventi Chirurgici **riportati nello specifico elenco allegato** viene riconosciuta una diaria di € 70,00 al giorno per un massimo di 100 gg all'anno a persona;
- Per ricovero per intervento diverso da Grande Intervento Chirurgico (non rientrante nell'elenco GIC allegato), e per parto viene riconosciuta una diaria di € 50,00 al giorno per un massimo di 30 gg all'anno a persona;
- In caso di Day Surgery o di ricovero senza intervento la diaria giornaliera viene riconosciuta nella misura di € 25,00 al giorno per un massimo di 30 giorni all'anno a persona.

La diaria per ricoveri per intervento diverso da Grande Intervento chirurgico, per Day Surgery e per ricoveri senza intervento viene riconosciuta sia in caso di accesso al SSN sia in strutture sanitarie private in regime di solvenza (a pagamento).

NB: Ai fini del computo delle diarie giornaliere si considera una giornata di degenza quella che prevede il pernottamento. In tutti i ricoveri non si conteggia dunque mai il giorno della dimissione.

3 | Prestazioni di alta specializzazione diagnostica

Effettuate in regime privato a pagamento sia in strutture sanitarie private che in quelle pubbliche in libera professione.

Angiografia	400,00	€
Artrografia	80,00	€
Broncoscopia	500,00	€
Cistoscopia	200,00	€
Clisma opaco	110,00	€
Colonscopia	180,00	€
Elettroretinogramma	62,00	€
Elettromiografia	52,00	€
Flebografia	150,00	€
Fluorangiografia	62,00	€
Galattografia	100,00	€
Gastrosopia	150,00	€
Isterosalpingografia	120,00	€
Isteroscopia	200,00	€
Linfografia	250,00	€
RMN	200,00	€
Artroscan	100,00	€
RMN Articolare	170,00	€
RMN Total Body	420,00	€
Scintigrafia	120,00	€
Scintigrafia Total Body	250,00	€
TAC	da 125,00 a 150,00	€ €
(a seconda del distretto trattato)		
TAC Total body	360,00	€
Ureterosopia	170,00	€

• Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate con CAMPA ed effettuate da medici convenzionati:

le spese per le prestazioni vengono liquidate direttamente alle strutture da CAMPA, senza anticipo della spesa a carico dell'Associato (in alcune strutture convenzionate può essere prevista una quota di compartecipazione a carico del Socio).

Per poter accedere alle strutture convenzionate in forma diretta è necessario richiedere preventivamente a CAMPA l'autorizzazione che verrà rilasciata dietro presentazione della relativa prescrizione medica (del medico di famiglia o dello specialista).

• Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate (libertà di scelta di struttura e medico):

rimborso in base al tariffario CAMPA Assistenza Completa Base.

Per ottenere il rimborso in base al tariffario trasmettere la nota di spesa unitamente alla prescrizione medica completa di sospetto diagnostico.

4 | Ticket prestazioni specialistiche e diagnostiche

Vengono rimborsate integralmente le spese dei ticket (per ticket si intende la quota di compartecipazione fatta pagare ai cittadini quando eseguono le prestazioni a carico del SSN) delle Prestazioni Diagnostiche e delle Visite Specialistiche sostenute presso le strutture del Servizio Sanitario Nazionale o quelle private accreditate, fruibili previa prescrizione del medico di famiglia. Per prestazioni specialistiche e diagnostiche, si intendono:

Analisi di laboratorio

Patologia clinica

Esami diagnostici strumentali

Radiologia

Ecografia

Doppler

Esami endoscopici

Tac

Rmn

Scintigrafia

Inoltre sono in garanzia tutte le altre visite specialistiche (ORL, Oculistica, Dermatologia, Ginecologia, ecc.) con la esclusione degli interventi chirurgici ambulatoriali. E inoltre è previsto il rimborso dei ticket del Pronto Soccorso. **La copertura non prevede limiti nel numero di ticket ed ha un massimale illimitato.** Il rimborso avverrà dietro presentazione del ticket accompagnato dalla copia della prescrizione del medico di base, o in alternativa dalla copia del referto da cui risulti la prestazione specialistica o diagnostica effettuata.

5 | Visite mediche specialistiche

Viene riconosciuto il rimborso per le visite mediche specialistiche (con esclusione di quelle chiropratiche, dietologiche, odontoiatriche, psicologiche, psicoterapiche e di tutte le altre discipline non appartenenti alla medicina ufficiale) nella misura di **€ 50,00** fino ad un numero massimo di 4 visite specialistiche all'anno a persona.

6 | Prevenzione odontoiatrica

Igiene orale professionale/ablazione del tartaro mediante utilizzo di ultrasuoni, o in alternativa, qualora si rendesse necessario, mediante il ricorso ad un altro tipo di trattamento per l'igiene orale.

In forma indiretta

Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate viene garantito il rimborso per la sola seduta di igiene orale una volta all'anno nella misura di **€ 30,00**.

In forma diretta

Viene garantita la possibilità di effettuare contestualmente una seduta di igiene orale professionale e una visita specialistica di controllo, una volta all'anno in strutture sanitarie convenzionate con CAMPA e da essa indicate previa prenotazione. Le prestazioni a carattere preventivo devono essere effettuate in un'unica soluzione.

7 | Tariffe e liste d'attesa preferenziali

Possibilità di ridurre le liste di attesa e di fruire di tariffe preferenziali avvalendosi delle strutture sanitarie convenzionate con CAMPA per tutte le prestazioni sanitarie, anche quelle non previste dalla presente copertura (come, ad esempio, la terapia fisica o analisi di laboratorio eseguiti in libera professione).

8 | Prestazioni di assistenza medica

Servizi di assistenza medica in Italia e all'estero

Grazie all'Accordo tra la nostra Federazione FIMIV e IMA Italia Assistance (vd. spazio dedicato pg. 6) sono garantiti ai Soci i seguenti servizi in caso di urgenza ed emergenza:

Consulenza medica telefonica

Pareri medici, informazioni sanitarie e farmaceutiche, segnalazione centri specialistici.

Assistenza medica a domicilio in caso di emergenza o di gravi impedimenti

es. invio di un medico, invio ambulanza, ricerca infermiere, servizio spesa a casa, assistenza ai minori di 14 anni.

Trasporto sanitario e assistenza in viaggio

Trasferimento sanitario in Italia e all'estero, invio medicinali all'estero.

- Consulenza medica telefonica
- Invio di un medico in Italia
- Invio di autoambulanza
- Invio medicinali
- Ricerca infermiere in Italia a seguito di infortunio e/o malattia (il costo della prestazione infermieristica è a carico dell'assistito)
- Servizio spesa a casa in Italia a seguito di infortunio indennizzabile

- Rientro sanitario fino ad un max di € 15.000
- Monitoraggio del ricovero ospedaliero
- Assistenza ai familiari assistiti
- Assistenza ai minori di anni 14
- Viaggio di un familiare
- Recapito messaggi urgenti
- Rientro anticipato
- Servizi Infocenter (Informazioni sanitarie e farmaceutiche, di medicina tropicale, Segnalazione Centri diagnostici privati e Centri Specialistici)

I servizi di assistenza medica sono resi in partnership con IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A.

Per rispondere ai bisogni legati alla sfera della assistenza e della salute, CAMPA si avvale della Centrale Operativa di IMA Italia Assistance attiva 24 ore su 24, 7 giorni su 7, tutti i giorni dell'anno composta da un'equipe di medici specializzati in medicina d'urgenza e nel trasporto sanitario, tecnici operatori e di un network sanitario mondiale costituito da 8.000 ospedali convenzionati. La struttura di IMA Servizi Srl provvede per incarico di CAMPA al contatto telefonico con l'Assistito, ed organizza ed eroga le prestazioni previste dalla copertura.

GLI ASSISTITI DOVRANNO CONTATTARE IL NUMERO VERDE APPOSITAMENTE DEDICATO 800 407329 - 02 24128345 PER LE CHIAMATE DALL'ESTERO CITARE SEMPRE LA CONVENZIONE CAMPA-FIMIV E INDICARE IL NOME DEL TITOLARE DEL RAPPORTO ASSOCIATIVO.

In caso d'impossibilità a contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa potranno farlo tramite fax al n. 02.24128245.

Elenco dei Grandi Interventi Chirurgici rimborsabili con massimale illimitato

CARDIOCHIRURGIA

- Interventi di cardiocirurgia a cuore aperto
- Interventi di by-pass aortocoronarico

COLLO

- Gozzo retrosternale con mediastinotomia
- Tiroidectomia totale per neoplasie maligne
- Tiroidectomia allargata per neoplasie maligne
- Timectomia per via cervicale
- Resezione dell'esofago cervicale

ESOFAGO

- Operazioni sull'esofago per stenosi benigne o megaesofago
- Operazioni sull'esofago per neoplasie maligne: resezioni parziali, basse, alte, totali
- Esofago-plastica

PANCREAS - MILZA

- Interventi di necrosi acuta del pancreas
- Interventi per cisti e pseudo cisti:
 - a) enucleazioni delle cisti
 - b) marsupializzazione

- Interventi per fistole pancreatiche
- Interventi demolitivi sul pancreas:
 - a) totale o della testa
 - b) della coda

STOMACO - DUODENO

- Resezione gastrica da neoplasie maligne e benigne
- Gastrectomia totale da neoplasie maligne
- Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-anastomotica
- Intervento per fistola gastro-digiuno-colica
- Gastrectomia allargata da neoplasie maligne

FEGATO E VIE BILIARI

- Resezione epatica
- Interventi per la ricostruzione delle vie biliari
- Derivazioni bilio-digestive
- Interventi sulla papilla di Water
- Interventi di anastomosi veno-venose per il trattamento della ipertensione portale

RETTO - ANO

- Interventi per neoplasie maligne effettuati per via addominoperineale
- Proctocolectomia totale

INTESTINO

- Colectomia totale
- Colectomia parziale da neoplasie maligne e benigne

PERITONEO

- Exeresi di neoplasie maligne dello spazio retroperitoneale

TORACE

- Resezioni segmentarie e lobectomia
- Pneumonectomia
- Interventi per fistole del moncone bronchiale dopo exeresi
- Interventi per fistole bronchiali-cutanee
- Pleuropneumonectomia
- Toracectomia ampia
- Resezione bronchiale con reimpianto
- Timectomia per via toracica
- Toracoplastica totale
- Interventi per neoplasie maligne del mediastino
- Interventi per neoplasie maligne della trachea

FACCIA E BOCCA

- Operazioni demolitrici per tumori del massiccio facciale con svuotamento orbitario
- Interventi demolitivi per neoplasie maligne della lingua e del pavimento orale con svuotamento della loggia sottomascellare

CHIRURGIA DEL SISTEMA NERVOSO

- Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali
- Interventi per deviazioni liquorale diretta e indiretta
- Operazioni endocraniche per ascesso ed ematoma intracranici
- Rizotomia chirurgica e microdecompressione endocranica dei nervi cranici
- Anastomosi endocranica dei nervi cranici
- Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale
- Asportazione di neoplasie endocraniche e trattamenti

chirurgici degli aneurismi intracranici

- Interventi per epilessia focale
- Emisferectomia
- Neurotomia retrogasseriana - sezione intracranica di altri nervi
- Talamotomia - pallidotomia ed altri interventi simili
- Asportazione di neoplasie del rachide intra ed extra midollari
- Interventi per patologie intramidollari e per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica
- Ernia del disco dorsale, cervicale e lombare con qualsiasi tecnica
- Interventi sul plesso brachiale
- Asportazione di tumori dell'orbita

CHIRURGIA VASCOLARE

- Interventi sull'aorta e sui grossi vasi arteriosi splanchnici
- Interventi per aneurismi e by-pass dei seguenti vasi arteriosi: carotidi, vertebrale, succlavia, troncobranchiocefalico, iliache, femorale e poplitea, polmonare
- Endoarteriectomia della arteria carotide, della arteria vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Disarticolazione interscapolo toracica
- Emipelvectomy
- Resezione di corpi vertebrali (somatectomia) e sostituzione con cemento o trapianti
- Resezioni del sacro
- Osteosintesi rachidee con placche e viti transpeduncolari
- Interventi sulle grandi articolazioni e sulle ossa lunghe per neoplasie maligne
- Artroprotesi di anca, spalle, gomito, ginocchio per patologia acquisita (rimborso IGIC fino al raddoppio massimale CAMPA).

OTORINO

- Laringectomia totale
- Faringolaringectomia
- Interventi per neurinoma dell'VIII paio

UROLOGIA

- Nefrectomia per neoplasia
- Nefro-ureterectomia totale
- Surrenelectomia

TRAPIANTI

- Tutti i trapianti d'organo, anche di midollo osseo escluse le preesistenze

CONTRIBUTI ASSOCIATIVI

Età	Costo copertura*	Costo socio	Contributo Banca
18/25 anni	€ 180	€ 40	€ 140
26/35 anni	€ 240	€ 60	€ 180
36/50 anni	€ 300	€ 200	€ 100
51/75 anni	€ 350	€ 250	€ 100
>75 anni	€ 400	€ 300	€ 100

*Familiari non soci

NOTE IMPORTANTI

- **Queste condizioni sono garantite per il primo periodo associativo (tre anni oltre a quello di iscrizione). Per il successivo triennio il contributo della Banca si riduce al 50%. Dopo questo periodo il costo è totalmente a carico del socio.**
- Per i minori conviventi il costo previsto è di 120 euro fino a 14 anni e di 180 euro fino a 17 anni.
- Per il 4°, 5°, 6°, 7° familiare il contributo è scontato rispettivamente del 20%, del 30%, del 40%, del 50%.
- CAMPA ed Emil Banca adottano tutti gli accorgimenti necessari a garantire l'equilibrio tecnico gestionale della copertura Assist. Solo nell'eventualità di andamento negativo documentabile dal rapporto erogazioni/contributi, CAMPA ed Emil Banca si riservano la possibilità di procedere ad un aumento dei contributi associativi impegnandosi a contenerlo nella misura massima del 10% su base annua per ciascuna fascia di età.

Formule abbinabili

Contributi associativi aggiuntivi per integrazione Grandi interventi chirurgici (solo entro il 60° anno di età)

da 0 a 14 anni compiuti	€	10,00
da 15 a 25 anni compiuti	€	20,00
da 26 a 35 anni compiuti	€	30,00
da 36 a 50 anni compiuti	€	40,00
da 51 a 75 anni compiuti	€	80,00
da 76 anni compiuti in poi	€	150,00

Assistenza odontoiatrica (entro il 70° anno di età)

da 0 a 15 anni	gratuita
da 16 a 30 anni	€ 100,00
oltre 30 anni	€ 175,00

Regolamento Speciale Copertura Sanitaria Integrativa Assist

- Per usufruire della Copertura Assist il Socio Emil Banca deve compilare la domanda di adesione a CAMPA completa di modulo privacy e di autocertificazione dello stato di famiglia.
- L'iscrizione alla presente formula di assistenza deve coinvolgere l'intero nucleo familiare convivente ed è consentita entro il 70° anno di età (anche compiuto).
- Solo per i Soci da 18 a 35 anni è concessa la possibilità di adesione individuale senza obbligo di iscrivere tutti i familiari conviventi. Dopo il compimento del 35° anno il Socio titolare dovrà iscrivere eventuali coniugi e figli. Resta invece esonerato dall'obbligo di iscrizione dei genitori.
- L'adesione alla presente formula di assistenza include l'iscrizione a CAMPA e comporta l'iscrizione obbligatoria dell'intero nucleo familiare convivente per tre anni solari, oltre l'anno dell'iscrizione, con rinnovo automatico di tre anni in tre anni, salvo disdetta da inviarsi a mezzo Raccomandata con Ricevuta di Ritorno entro tre mesi dalla scadenza.
- In caso di iscrizione nel corso dell'anno, l'iscritto verserà il contributo in rate mensili partendo dal mese di iscrizione fino alla fine dell'anno.
- Il diritto alle prestazioni della presente formula di assistenza decorre in via generale a partire dal mese successivo a quello di iscrizione. Per Diaria da Ricovero conseguente a patologie manifestamente preesistenti al momento dell'adesione l'assistenza decorre dopo un anno. Per ricovero relativo a Grandi Interventi Chirurgici conseguenti a patologie manifestamente preesistenti al momento dell'adesione l'assistenza decorre dopo tre anni.
- L'eventuale manifesta preesistenza della patologia che ha dato luogo al grande intervento chirurgico potrà anche essere valutata al termine del ricovero dall'Organo Sanitario preposto mediante l'esame della documentazione sanitaria prodotta (cartella clinica ed esami preoperatori). Qualora siano stati autorizzati interventi chirurgici in forma diretta e venga successivamente rilevata la manifesta preesistenza della patologia, CAMPA si riserva di richiedere il pagamento delle spese sanitarie all'assistito.
- Per patologia manifestamente preesistente si intende qualsiasi patologia già nota all'associato, anche se in maniera generica e non specifica, prima di iscriversi ad Assist.
- Per tutto quanto non espressamente regolato si fa riferimento alle norme dello Statuto e del Regolamento Generale di CAMPA.
- Per fruire dell'assistenza in forma diretta occorre inviare a CAMPA la prescrizione medica completa di diagnosi o sospetto diagnostico.
- Per usufruire dei rimborsi in forma indiretta è necessario inviare a CAMPA anche in copia o via fax le note di spesa sostenute, con prescrizione medica per gli esami di alta specializzazione diagnostica, entro 30 giorni. In caso di ricovero è necessario effettuare la denuncia entro 8 giorni e inviare la cartella clinica e le eventuali documentazioni di spesa entro tre mesi dalla dimissione. Per le diarie è sufficiente il certificato di dimissione da cui si rilevi la durata e la tipologia del ricovero.

Da sapere

- **Il massimale annuo per ogni associato è pari a € 100.000**
- I contributi associativi versati dai Soci Emil Banca e dai familiari iscritti a CAMPA Società di Mutuo Soccorso per fruire della Copertura Assist sono fiscalmente detraibili dalle imposte nella misura del 19% (art. 83 comma 5 DLGS 117/17). Le spese sanitarie detraibili sono solo quelle non rimborsate e rimaste a carico dell'assistito.
- CAMPA richiede generalmente solo la fotocopia delle note di spesa e delle cartelle cliniche. Si riserva di richiedere l'esibizione dell'originale in caso di necessità amministrative. Conservare gli originali delle fatture per eventuali detrazioni in fase di dichiarazione dei redditi.
- **Come ricevere assistenza**
Utilizzare il modulo richiesta rimborsi scaricabile dal sito CAMPA sezione Documenti.
Per la richiesta di autorizzazione ad effettuare le prestazioni in forma diretta (accompagnate da prescrizione medica con sospetto diagnostico) e per l'invio delle note di spesa per il rimborso in forma indiretta (utilizzando il modulo richiesta rimborsi) potete scegliere fra uno dei seguenti modi:
 1. Per posta a: CAMPA - via Luigi Calori 2/g - 40122 Bologna
 2. A) Via e-mail per le richieste di rimborso sportello@campa.it
B) Via e-mail per le richieste di autorizzazione in forma diretta diretta@campa.it

Prospetto informativo aggiornato a agosto 2018

Sede Legale Direzione Generale

via Giuseppe Mazzini, 152
40138 Bologna
telefono 051396911

Uffici Amministrativi

via Trattati Comunitari
Europei 1957-2007, 19
40127 Bologna
telefono 051 6317711

Numero verde soci

800.217.295

www.emilbanca.it/soci

ufficio.soci@emilbanca.it