

POLIZZA SANITARIA PER GLI AGENTI DI COMMERCIO ISCRITTI AD ENASARCO

Dal **15 ottobre 2024** la nuova copertura sanitaria è
con **Hygeia Mutua Sanitaria**, erogata da **Unisalute**



A partire dal **15 ottobre 2024**, la copertura assicurativa Enasarco si articola ora in due coperture distinte:

- **Garanzia C** (copertura indennitaria per infortunio, malattia e ricovero): gestita in auto assicurazione in maniera diretta da Enasarco.

Tutte le informazioni sui soggetti aventi diritto, le coperture e le modalità di richiesta dei rimborsi sono disponibili in [questa guida](#) e restano immutate.

Per attivare la prestazione, è sufficiente accedere alla propria area riservata Enasarco, dal menù selezionare "nuova richiesta" e poi "copertura indennitaria".

- **Garanzia A** (piano di assistenza sanitaria integrativa), gestita da Hygeia Mutua Sanitaria ed erogata da Unisalute, sostituisce la vecchia Garanzia A di Emapi. La copertura sarà **attiva fino al 15 ottobre 2027**.



Chi è coperto dalla **Garanzia A** con la nuova copertura assicurativa Hygeia?

Il vero e importante cambiamento del nuovo piano di assistenza sono le categorie di agenti di commercio coperti dall'assicurazione.

Restano **fisse** queste **due categorie** di iscritti Enasarco:

- gli agenti di commercio che svolgono attività di agenzia alla data della decorrenza annuale della copertura (per il primo anno alla data del 16/10/2024), ossia **sono titolari di un rapporto di agenzia attivo** (presenza di un mandato attivo);
- gli agenti di commercio che sono in possesso, alla stessa data, di **un'anzianità contributiva di almeno 4 trimestri coperti esclusivamente da contributi obbligatori non inferiori al minimale, anche non consecutivi, negli ultimi due anni**.

Sono state, invece, inserite queste **due nuove categorie**:



- gli agenti di commercio iscritti che pur non avendo un mandato di agenzia attivo, **versano volontariamente i contributi previdenziali** oppure, in alternativa, **hanno raggiunto il requisito minimo di 20 anni di anzianità contributiva mediante i versamenti volontari**;
- gli **iscritti silenti, inattivi nel triennio 2021-2023**, con un'anzianità contributiva non inferiore a 5 anni e non superiore a 19,75 anni, **iscritti alla Fondazione in data antecedente al 01.01.2012** in possesso di una età compresa tra 67 e 75 anni.

La polizza Unisalute e le società

Con Unisalute, **anche i rappresentanti legali** delle società, iscritti in Camera di Commercio, **sono coperti dalla polizza sanitaria**. Trovano il piano sanitario attivo nella homepage della loro area riservata sul sito Enasarco.

Estensione della nuova copertura sanitaria Enasarco al nucleo familiare* dell'agente di commercio e ai pensionati

Fino al 15 dicembre 2024 è possibile estendere la nuova copertura sanitaria Enasarco, gestita da Hygeia Mutua Sanitaria, ed erogata da Unisalute, al nucleo familiare dell'agente di commercio.

Il costo annuale per l'estensione della copertura è:

- € 150 per un familiare
- € 250 per due familiari
- € 300 per tre o più familiari

Con le stesse modalità, **possono attivare il piano sanitario in maniera volontaria anche gli agenti di commercio iscritti, ma in pensione**. In questo caso, **il contributo richiesto è di € 420 l'anno** e non può essere esteso al nucleo familiare.

L'estensione è valida fino al 15 ottobre 2027, con tacito rinnovo annuale.

Se non si aderisce all'estensione entro il 15 dicembre 2024 non sarà più possibile sfruttare questa opportunità fino alla chiusura del triennio.



** Il nucleo familiare è composto dal coniuge/partner unito civilmente non legalmente separato o, in alternativa, dal convivente more uxorio, indipendentemente dal genere, e dai figli conviventi. Sono compresi i figli non conviventi, purché studenti, e i figli non conviventi per i quali il capo nucleo sia obbligato al mantenimento economico a seguito di sentenza di divorzio o separazione oppure altro provvedimento dell'Autorità Giudiziaria. I figli del coniuge o del convivente more uxorio sono equiparati ai figli dell'iscritto.*

Come usufruire delle copertura sanitaria prevista dalla **Garanzia A?**



Si può usufruire delle prestazioni previste dal **piano sanitario Unisalute** sia in strutture sanitarie **convenzionate** sia in strutture sanitarie **non convenzionate**.

L'elenco delle strutture sanitarie convenzionate è disponibile su www.unisalute.it nell'Area clienti o telefonando alla Centrale Operativa.

Nel caso di **strutture sanitarie convenzionate** l'agente di commercio **non deve sostenere alcuna spesa** (salvo eventuali eccezioni, franchigie e massimali previsti per ogni singola prestazione) perché del pagamento delle prestazioni si occupa direttamente Unisalute con la struttura convenzionata. Nel caso di **strutture sanitarie non convenzionate**, il **rimborso delle spese sostenute avverrà secondo quanto previsto per le singole prestazioni**, caricando tutta la documentazione on line.



Esiste anche la possibilità di servirsi del **Servizio Sanitario Nazionale**, chiedendo poi il **rimborso del ticket** sempre sul **sito Unisalute**.

Usufruire delle strutture convenzionate garantisce un ulteriore vantaggio: si riducono, infatti, al minimo i tempi di attesa tra la richiesta e l'erogazione della prestazione.

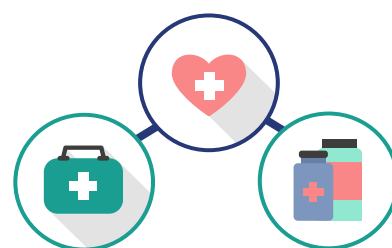
Quale è l'iter da seguire per usufruire delle prestazioni in strutture convenzionate?

La prima cosa da fare è **verificare se il medico scelto per la prestazione o la struttura siano convenzionati** con Unisalute.

Va poi fatta richiesta di prestazione tramite app, sito o centrale operativa e attendere che questa sia preventivamente autorizzata da Unisalute.

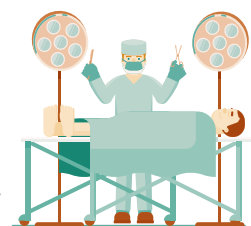
Alla struttura convenzionata va **presentato il documento di identità e, se richiesta, la prescrizione del medico curante** con l'indicazione della malattia accertata o presunta e le prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche richieste.

Unisalute pagherà la prestazione alla struttura convenzionata. Se la copertura è solo parziale, come può succedere in alcuni casi, la differenza dovrà essere pagata alla struttura convenzionata il giorno della prestazione.



Come comportarsi in caso di ricovero per Grandi Interventi Chirurgici?

In caso di ricovero per intervento chirurgico, la prima cosa da fare è [verificare se l'evento è incluso nell'elenco A](#) previsto dalla copertura assicurativa.



Se incluso nella **copertura sanitaria**:

- **Per le prestazioni rese in assistenza diretta** (strutture sanitarie private e personale medico convenzionati) le spese vengono liquidate direttamente alle strutture sanitarie e ai medici convenzionati senza applicazione di franchigie e scoperti, con un **massimale annuo di € 500.000 per nucleo familiare**.
- Le prestazioni presso **strutture sanitarie private o personale medico non convenzionato**, operano con uno **scoperto del 15% con minimo non indennizzabile di € 300,00 e massimo non indennizzabile di € 2.000,00** per sinistro a carico dell'assistito.
- In caso di **prestazioni presso il SSN** o presso strutture con esso convenzionate, **le spese per trattamento alberghiero e/o per ticket sanitari vengono rimborsate** senza applicazione di franchigie o scoperti.

Correlate ai **Grandi Interventi Chirurgici**, ci sono una serie di prestazioni extra che riepiloghiamo in questa tabella:



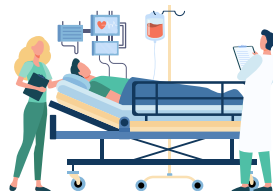
Copertura sanitaria Unisalute per Enasarco 2024-2027 RICOVERO - GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

Sono garantite le spese per:

Massimale annuo assicurato	€ 500.000 per nucleo, condiviso con Grandi Eventi Morbosi
Materiale di intervento	€ 5.500 anno per nucleo
Franchigia	In convenzione: 100% Non in convenzione: scoperto 15%, con un minimo € 300 massimo € 2.000
Retta di degenza	In convenzione: 100% Non in convenzione: 100%
Pre ricovero	125 giorni
Post ricovero	155 giorni
Accompagnatore	€ 110 per massimo 30 giorni
Assistenza infermieristica individuale	Massimale € 3.900 anno per nucleo
Trasporto assicurato e accompagnatore	€ 3.000 UE / € 6.000 fuori UE
Cure palliative e terapie del dolore	€ 15.000 per evento
Apparecchi protesici, terapeutici e sanitari	€ 5.500 se pertinenti a Grandi Interventi Chirurgici o Grandi Eventi Morbosi (massimale unico)
Rimpatrio salma	Massimale € 5.000

Come comportarsi in caso di ricovero per Gravi Eventi Morbosi?

Come per i Grandi Interventi Chirurgici, in caso di ricovero per **Gravi Eventi Morbosi** la prima cosa da fare è sempre accertarsi che l'evento sia coperto o meno dalla polizza sanitaria. [La lista completa è disponibile nell'elenco B](#)



Se incluso nella **copertura sanitaria**:

- **Per le prestazioni rese in assistenza diretta** (strutture sanitarie private e personale medico convenzionati) le spese vengono liquidate direttamente alle strutture sanitarie e ai medici convenzionati senza applicazione di franchigie e scoperti, con un **massimale annuo di € 80.000 per nucleo familiare**.
- Le prestazioni presso **strutture sanitarie private o personale medico non convenzionato**, operano con uno **scoperto del 15% con minimo non indennizzabile di € 300,00 e massimo non indennizzabile di € 2.000,00** per sinistro a carico dell'assistito.
- In caso di **prestazioni presso il SSN** o presso strutture con esso convenzionate, **le spese per trattamento alberghiero e/o per ticket sanitari vengono rimborsate** senza applicazione di franchigie o scoperti.

Correlate ai **Gravi Eventi Morbosi**, ci sono una serie di prestazioni extra che riepiloghiamo in questa tabella:



Copertura sanitaria Unisalute per Enasarco 2024-2027 RICOVERO - GRAVI EVENTI MORBOSI

Sono garantite le spese per:

Franchigia	In convenzione: 100% Non in convenzione: scoperto 15%, con un minimo € 300 massimo € 2.000
Retta di degenza	In convenzione: 100% Non in convenzione: 100%
Pre ricovero	100 giorni
Post ricovero	120 giorni
Assistenza infermieristica individuale	Massimale € 3.900 anno per nucleo
Trasporto assicurato e accompagnatore	€ 3.000 UE / € 6.000 fuori UE
Cure palliative e terapie del dolore	€ 15.000 per evento
Apparecchi protesici, terapeutici e sanitari	€ 5.500 se pertinenti a Grandi Interventi Chirurgici o Grandi Eventi Morbosi (massimale unico)
Rimpatrio salma	Massimale € 5.000

Se nel corso del ricovero si presenta la necessità di eseguire un intervento chirurgico funzionale ai Grandi Eventi Morbosi si applicano anche le garanzie previste per i «ricoveri per grandi interventi chirurgici»

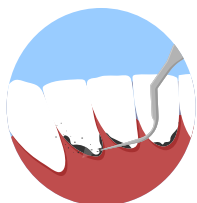
Indennità sostitutiva

Nel caso in cui l'Assistito, a seguito di ricovero per Grande Intervento Chirurgico (Elenco A) o di Grave Evento Morboso (Elenco B), **non presenti richiesta di rimborso** a carico del Piano Sanitario, la Centrale Operativa corrisponderà **un'indennità di € 155,00 per ogni giorno di ricovero**, fermo restando il limite massimo di 180 giorni per ciascun anno contribuito e per assistito.

In caso di erogazione della indennità di cui sopra **è anche prevista la liquidazione delle spese pre e post** – fermi i limiti temporali ivi previsti – **con l'applicazione di uno scoperto del 15%** nel caso le prestazioni siano rese da **strutture sanitarie private o personale medico non convenzionati**, ovvero al 100% nel caso in cui le prestazioni siano rese in assistenza diretta o tramite il Servizio Sanitario Nazionale con pagamento di un ticket sanitario.



Le novità previste dal piano sanitario Hygeia rispetto al precedente piano sanitario Emapi



ABLAZIONE DEL TARTARO CON EVENTUALE VISITA DI CONTROLLO

Presso le strutture convenzionate Unisalute, gli agenti di commercio possono effettuare – previa prenotazione – **una volta l'anno una seduta di ablazione del tartaro con eventuale visita di controllo.**

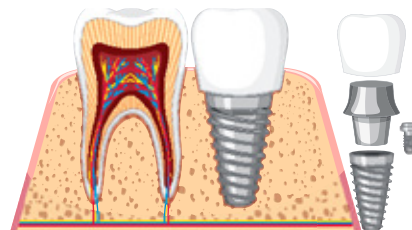
Se fosse necessaria una seconda seduta di ablazione del tartaro nell'arco dello stesso anno, Unisalute provvederà a liquidare anche la seconda prestazione.

La prestazione prevede **uno scoperto del 50%** che dovrà essere versato dall'assistito alla struttura sanitaria convenzionata con la Centrale Operativa al momento dell'emissione della fattura.

IMPLANTOLOGIA DENTALE

Per l'applicazione di impianti dentali, da effettuarsi solo presso **strutture sanitarie e con personale convenzionato con Unisalute**, è previsto:

- un **massimale di € 1.800** per anno di contributo e per nucleo familiare
- un **sotto massimale annuo di € 950** per nucleo nel caso di applicazione di due impianti previsti dal medesimo piano di cura.
- un **sotto massimale annuo di € 500** per nucleo nel caso di applicazione di un impianto previsto dal piano di cura



INTERVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI EXTRARICOVERO

Sono inclusi nella Garanzia A **gli interventi chirurgici odontoiatrici extraricovero compresi gli interventi di implantologia dentale sempre relativi ai seguenti interventi:** osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso, cisti follicolari, cisti radicolari, adamantinoma, odontoma, ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare.

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

Massimale: € 10.000 per anno assicurativo.

Per le prestazioni di questo tipo, se prestate da strutture sanitarie private o personale medico non convenzionato, è previsto uno scoperto pari al 15%, senza applicazione di alcuna franchigia fissa, e sempre entro il massimale previsto.



PACCHETTO CHECK UP

Presso le strutture convenzionate Unisalute, gli agenti di commercio possono effettuare – previa prenotazione – **una volta l'anno un check up gratuito.**

Le prestazioni previste devono essere effettuate in un'unica soluzione (*alanina aminotransferasi ALT, aspartato Aminotransferasi AST, colesterolo HDL, colesterolo totale, creatinina, esame emocromocitometrico e morfologico completo, gamma GT, glicemia, trigliceridi, tempo di tromboplastina parziale (PTT), tempo di protrombina (PT), urea, VES, urine, feci*).

VISITA MEDICO-SPORTIVA

Presso le strutture convenzionate Unisalute, gli agenti di commercio possono effettuare – previa prenotazione – **una volta l'anno una visita specialistica medico sportiva.**

Se l'agente di commercio sceglie una **struttura non convenzionata**, è prevista una **franchigia di € 60.**

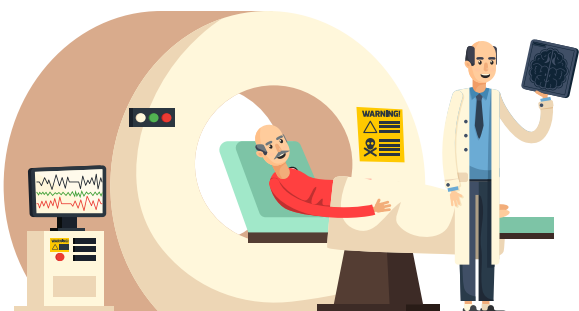
Presso il Servizio Sanitario Nazionale, Unisalute rimborserà i ticket sanitari a carico dell'agente, purché il documento di spesa riporti l'indicazione della specializzazione del medico attinente alla prestazione eseguita.



VISITA ONCOLOGICA

Con prescrizione medica specifica, è possibile usufruire di una visita specialistica oncologica presso strutture sanitarie o personale sanitario convenzionato oppure con il Servizio Sanitario Nazionale.

Massimale € 300,00 per anno di contributo e per nucleo familiare.



OCCHIALI DA VISTA E LENTI A CONTATTO

Dietro prescrizione del medico oculista o certificazione dell'ottico optometrista, Unisalute rimborsa le spese sostenute per lenti correttive di occhiali o a contatto nel limite annuo di **€ 100 per nucleo familiare, senza applicazione di alcuna franchigia.**



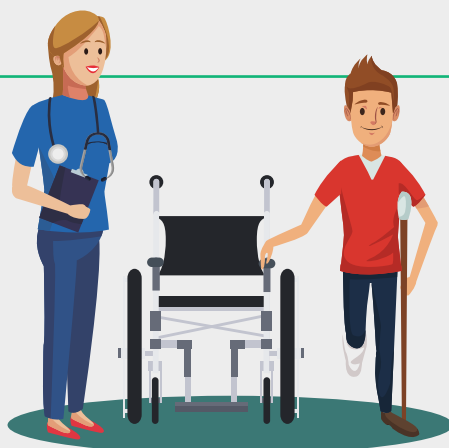
INTERVENTI PER LA CORREZIONE DEI DIFETTI VISIVI

Sono inclusi gli interventi di **chirurgia refrattiva** e i **trattamenti laser**, eseguiti esclusivamente in strutture convenzionate, con un **massimale annuo per nucleo familiare di € 500** per i casi di anisometropia superiore a 3 diottrie e di deficit visivo pari o superiore a 5 diottrie per ciascun occhio.

PROTESI/AUSILI MEDICI ORTOPEDICI (es. carrozzella / plantari)

Unisalute rimborsa le spese per l'acquisto di protesi ortopediche nel **limite annuo di € 2.500 per nucleo familiare.** Rientrano in garanzia anche gli ausili medici ortopedici, sempre che siano appositamente prescritti e con indicazione della motivazione, quali: carrozzelle, tripodi, plantari, ecc...

Scoperto del 20% per ogni fattura.



TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI A SEGUITO DI INFORTUNIO O DI SPECIFICHE PATOLOGIE

In caso di infortunio, attestato da certificato di pronto soccorso, oppure in caso di particolari patologie (ictus cerebrale, forme neoplastiche, forme neurologiche degenerative o neuro miopatiche es. alzheimer, morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), sclerosi multipla, sclerosi amiotrofica, Morbo di Huntington), Unisalute provvede al pagamento delle spese per i trattamenti fisioterapici, esclusivamente a fini riabilitativi.

Presso strutture sanitarie o personale **convenzionato**, c'è uno **scoperto del 20% per ciclo di terapia**. Nel caso in cui l'Assistito si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, la Centrale Operativa **rimborsa integralmente i tickets sanitari a carico dell'Assistito**.

Non è prevista la possibilità di effettuare le prestazioni in strutture e con medici non convenzionati. Non rientrano in garanzia prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico.

Massimale **€ 350 per nucleo familiare**.
Sotto massimale di **€ 250 per nucleo per l'agopuntura**, effettuata anche a fini antalgici.



PACCHETTO MATERNITÀ

Durante la gravidanza di un agente di commercio iscritta Enasarco o di un familiare dell'agente di commercio iscritto e che abbia esteso la garanzia al nucleo, rientrano in garanzia le seguenti prestazioni:

- **Ecografie di controllo**, da fruirsi presso strutture sanitarie convenzionate o in alternativa amniocentesi, villocentesi o analoghi test prenatali non invasivi
- **Fino ad un massimo di 4 Visite specialistiche ginecologiche ed ostetriche di controllo** sull'andamento della gravidanza, da fruirsi, a scelta dell'Assistita, sia presso strutture sanitarie/medici convenzionati che non convenzionati con la Centrale Operativa

Massimale € 1.000 l'anno e per nucleo familiare

Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di personale non convenzionato: scoperto del 20% con un minimo non indennizzabile di **€ 70,00 per prestazione**.

TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO

Se fai un accertamento diagnostico per malattia o per infortunio con il Servizio Sanitario Nazionale, anche in Pronto Soccorso, Unisalute provvede al rimborso dei ticket, con un **massimale di € 500** per nucleo familiare e per anno di copertura familiare, senza applicazione di alcuna franchigia.



I RECAPITI

UniSalute
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

per gli agenti di commercio

800.00.96.84
Numero Verde

MUTUA IMPRESE
HYGEIA
La tua mutua sanitaria

per informazioni
generiche o lamentele
06.47.25.700

Il presente documento è stato redatto al fine di dare informazioni semplificate sulla copertura sanitaria prevista da Enasarco per gli agenti di commercio iscritti ed erogata da Unisalute.

La Redazione di Radio Agenti invita in ogni caso a consultare la guida al piano sanitario ufficiale disponibile a questo [link](#).