

**F.A.N.I.MAR.**

**Fondo Assistenza Nazionale Integrativa Marittimi**

Via Milano 40C/3 Sc. Dx - 16126 GENOVA

Tel. 010 2518524 - Fax 010 2469079 - info@fanimar.it - www.fanmar.it

Iscritto all'Anagrafe dei Fondi Sanitari (Ministero della Salute)

2017 SINTESI DELLE PRESTAZIONI LA PRESENTE RAPPRESENTA SOLO UN RIASSUNTO PARZIALE DELLE NORME CONTENUTE NEL LIBRETTO INFORMATIVO E DELLE CONDIZIONI GENERALI E/O PARTICOLARI DI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE SOTTOSCRITTA A FAVORE DEI SOCI. PER MAGGIORI PRECISAZIONI E/O INFORMAZIONI RIVOLGERSI AGLI UFFICI FANIMAR

PRESTAZIONI SANITARIE PER ANNO E PER NUCLEO FAMILIARE (si deve intendere come nucleo familiare il nucleo risultante dallo Stato di Famiglia e comunque limitato ai genitori, figli, coniuge o coniuge more uxorio)									
FASCIA DI PRESTAZIONI	A SEGUITO DI RICOVERI PRIVATI			PER RICOVERI PUBBLICI (vedi punto 1 e 6)	RIMBORSO SPESE (vedi punto 2)	RIMBORSO SPESE (vedi punto 3)	INTERVENTO F.A.N.I.MAR (vedi punto 4)	INTERVENTO F.A.N.I.MAR	COSTO ANNUALE per nucleo familiare (è possibile il pagamento semestrale)
	con o senza intervento chirurgico	per "GRANDI" interventi chirurgici	per parto naturale	a totale carico del servizio sanitario nazionale	per vis. specialistiche accert. diagnostici esami di laboratorio	per protesi oculistiche (costo montatura escluso)	Prestazioni per recupero salute di soggetti temporaneamente inabili	Prestazioni di assistenza odontoiatrica	
<b>FASCIA "A" SUPER</b>	MASSIMO € 52.000,00 Day Hospital (€ 3.000,00 dal massimale dei ricoveri privati) Entrambi con scoperto del 15%	MASSIMO € 104.000,00	MASSIMO € 1.550,00	per ogni giorno € 90,00 franchigia: 2 giorni MASSIMO=90gg (massimo 30 giorni per evento)	MASSIMO € 2.325,00 scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 36,00	MASSIMO € 259,00 franchigia: € 36,00	MASSIMO € 700,00 minimo non rimborsabile: € 25,00	MASSIMO € 450,00	€ 1.503,00 (in servizio) € 1.050,00 (pensionati)
<b>FASCIA "A"</b>	MASSIMO € 52.000,00 Day Hospital (€ 3.000,00 dal massimale dei ricoveri privati) Entrambi con scoperto del 15%	MASSIMO € 104.000,00	MASSIMO € 1.550,00	per ogni giorno € 90,00 franchigia: 2 giorni MASSIMO=90gg (massimo 30 giorni per evento)	MASSIMO € 2.325,00 scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 36,00	MASSIMO € 259,00 franchigia: € 36,00	MASSIMO € 700,00 minimo non rimborsabile: € 25,00	ESCLUSA	€ 1.033,00 (in servizio) € 750,00 (pensionati) vedi punto 7
<b>FASCIA "B"</b>	MASSIMO € 31.000,00 Day Hospital (€ 2.000,00 dal massimale dei ricoveri privati) Entrambi con scoperto del 25% Franchigia € 258,00	ESCLUSA	ESCLUSA	per ogni giorno € 46,00 franchigia: 3 giorni MASSIMO=90gg (massimo 30 giorni per evento)	MASSIMO € 1.033,00 scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 36,00	MASSIMO € 181,00 scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 25,00	MASSIMO € 600,00 minimo non rimborsabile: € 25,00	ESCLUSA	€ 594,00 (in servizio) € 360,00 (pensionati) vedi punto 7
<b>FASCIA "C" OVER 80</b>	MASSIMO € 31.000,00 Day Hospital (€ 2.000,00 dal massimale dei ricoveri privati) Entrambi con scoperto del 25% Franchigia € 258,00	ESCLUSA	ESCLUSA	per ogni giorno € 46,00 franchigia: 3 giorni MASSIMO=90gg (massimo 30 giorni per evento)	MASSIMO € 1.033,00 scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 36,00	MASSIMO € 181,00 scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 25,00	MASSIMO € 600,00 minimo non rimborsabile: € 25,00	ESCLUSA	€ 360,00 vedi punto 7 e 8

**DOCUMENTAZIONE DA INVIARE AL FANIMAR UTILIZZANDO IL MODULO “RICHIESTA DI RISARCIMENTO”  
entro 30 giorni dalla prima prescrizione medica (1 anno di tempo massimo per i restanti documenti).**

- 1) **RICOVERI PRIVATI/PUBBLICI:** richiesta medico / stato di famiglia aggiornato / certificato ricovero / cartella clinica (copia conforme all'originale autenticata dall'ente ospedaliero) / eventuali fatture in originale.
- 2) **VISITE SPEC. / ACC. DIAG. / ESAMI LAB.:** richiesta medico / fotocopia della fattura (vd. nota in fondo) / se trattasi di visita specialistica occorre precisare sulla fattura oppure certificata a parte la diagnosi medica.
- 3) **PROTESI OCULISTICHE:** richiesta medico / prescrizione lenti da parte del medico oculista che attesti il cambio visus o in alternativa precedente prescrizione lenti per verifica cambio visus / fotocopia della fattura (vd. nota) dell' oculista / fotocopia della fattura (vd. nota in fondo) dell'ottico con indicato l'importo delle lenti (il costo della montatura non è rimborsabile).
- 4) **PRESTAZIONI FINALIZZATE AL RECUPERO DELLA SALUTE DI SOGGETTI TEMPORANEAMENTE INABILITATI DA MALATTIA O INFORTUNIO (FISIOTERAPIA):** richiesta medico /prescrizione della terapia con diagnosi medica/ fotocopia della fattura (vd. nota in fondo) / del medico terapeuta. Nessuna franchigia per i soli ticket.
- 5) **ELARGIZIONE ANNUALE DI EURO 2.000,00 PER ASSISTENZA E/O TERAPIA RIABILITATIVA DOMICILIARE POST OPERATORIA A SEGUITO DI INTERVENTI DI ENDOPROTESI ED ARTOPROTESI:** copia cartella clinica e richiesta da parte del medico curante che attesti l'inabilità temporanea e la necessità dell'assistenza e/o terapia.
- 6) **CONTRIBUTO A CARATTERE SOCIALE E/O ASSISTENZIALE DI € 50,00 al giorno più un giorno rimborsato (massimo 30 giorni per evento).**
- 7) **PENSIONATI:** partecipazione Fanimar con elargizione fascia “A” Euro 300,00, Fascia “B” Euro 260,00, Fascia “C” Euro 290,00.
- 8) **FASCIA C (over 80):** Nel caso in cui il nucleo familiare sia composto da un socio “over 80” + coniuge non ancora ottantenne (fascia B), le quote di iscrizione sono di 180,00 euro cad. (180,00 + 180,00 euro); nel caso in cui sia il socio che coniuge siano “over 80” quindi entrambi in fascia C, la quota di iscrizione è di 360,00 euro per nucleo (Fascia C); nel caso in cui il nucleo familiare sia composto dal solo socio “over 80” la quota di iscrizione è di 360,00 euro (fascia C).
- 9) **NASCITA DI UN FIGLIO:** Contributo a carattere sociale e/o assistenziale ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili: Euro 1.000,00 / un parto all'anno (la nascita di un figlio, deve intendersi esclusivamente del socio intestatario, presentando atto di nascita).

**NOTA:** per i punti 2-3-4-5 vanno inviate le fotocopie delle fatture firmate dal richiedente con la scritta “COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE A MIE MANI”. Il Fondo potrà, a proprio insindacabile giudizio, richiedere in qualsiasi momento, per le opportune verifiche, l'invio della documentazione in originale. Si ricorda che nel caso di ricevimento di documenti falsi o contraffatti, il Fondo ne darà immediata comunicazione alle competenti Autorità giudiziarie per le opportune verifiche e l'accertamento di eventuali responsabilità penali.

**Rimborso spese: l'importo minimo per assegno e/o bonifico è di Euro 30,00.**

**N.B.:**

**\*per ottenere i rimborsi è indispensabile leggere attentamente prima le regole e le condizioni previste per l'ottenimento degli stessi onde evitare spiacevoli respinte di pagamento.**

**\* le prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale sono ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili.**

<b>F.A.N.I.MAR</b> <b>Fondo Assistenza Nazionale Integrativa Marittimi</b> <b>40 c/3 sc. Dx - 16126 GENOVA Tel.010 2518524 - Fax 010 2469079 - Info@fanimar.it - www.fanmar.it</b>	<b>Via Milano</b>	<b>2017 SINTESI DELLE PRESTAZIONI</b> <small>LA PRESENTE RAPPRESENTA SOLO UN RIASSUNTO PARZIALE DELLE NORME CONTENUTE NEL LIBRETTO INFORMATIVO E DELLE CONDIZIONI GENERALI E/O PARTICOLARI DI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE SOTTOSCRITTI A FAVORE DEI SOCI. PER MAGGIORI PRECISAZIONI E/O INFORMAZIONI RIVOLGERSI AGLI UFFICI DEL FANIMAR.</small>
--	-------------------	--

<b>N</b>	<b>TUTTE LE ELARGIZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI SONO</b> ad esclusivo e insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili per anno.	<b>ELARGIZIONE</b>	<b>NOTE</b>
<b>1</b>	A seguito di morte per cause naturali (avvenuta sul posto di lavoro) del dipendente già iscritto ed inserito nella "sanitaria" in: 1) FASCIA "A" ed "A SUPER" 2) FASCIA "B"  Risorsa massima annua deliberata dal C.d.G.	<b>€ 10.000,00</b> <b>€ 7.500,00</b>	prestazione non cumulabile con quella del punto "2"
<b>2</b>	A seguito di morte per cause naturali, del dipendente già iscritto di fatto a seguito di Accordi sindacali: alle condizioni di detti Accordi, avvenuta a terra e inequivocabilmente dovuta alla malattia che ha causato lo sbarco del marittimo.  Risorsa massima annua deliberata dal C.d.G.	<b>€ 7.500,00</b> (agli aventi diritto)	prestazione non cumulabile con quella del punto "1"
<b>3</b>	A seguito di infortunio (avvenuto sul posto di lavoro ovvero a bordo), comportante una invalidità permanente superiore al 5%, accertata e liquidata da una delle Società di Assicurazioni del Fanimar, ed accaduto al dipendente già iscritto di fatto a seguito di Accordi sindacali, alle condizioni di detti Accordi (Accordo nazionale sindacale del 20.12.2012 e successive integrazioni).  Risorsa massima annua deliberata dal C.d.G.	Il <b>25%</b> dell'importo già liquidato dalla Società assicuratrice del Fanimar.	<hr style="width: 10%; margin: auto;"/>
<b>4</b>	A seguito di ritiro definitivo del Libretto di Navigazione accaduto per malattie od infortuni al Comandante o Direttore di Macchina già iscritto di fatto a seguito di Accordi sindacali, alle condizioni di detti Accordi, previa visita da parte della Commissione medica di 1° grado e da parte del medico fiduciario delle Compagnie di Assicurazione di riferimento del Fanimar:  Nel caso in cui il Comandante o Direttore di Macchina deceda dopo l'accertamento della Commissione medica di 1° grado ma prima di essere stato sottoposto alla visita di cui al punto 4) gli eredi potranno richiedere un'eventuale elargizione.	55 anni < età < 60 anni <b>€ 6.000,00</b> 60 anni < età < 65 anni <b>€ 3.000,00</b>  50 anni < età < 65 anni <b>€ 3.000,00</b>	<hr style="width: 10%; margin: auto;"/>

Si ricorda che tra le prestazioni indirette già in atto vi sono anche quelle relative ai casi di infortunio, ritiro libretto di navigazione a seguito di malattia od infortunio e ritiro o sospensione del titolo "Professionale" (per gli Ufficiali), ed altre frutto di Accordi sindacali (Confitarma & Fedarlinea), che si possono reperire presso le OO.SS. Pertanto, nei limiti e condizioni di detti Accordi, possono essere indirizzate al Fanimar le motivate e documentate richieste per le prestazioni previste. Il Fanimar è a disposizione per ogni chiarimento ulteriore e per informazioni sulle corrette procedure da seguire per l'ottenimento delle prestazioni stesse.