Iscrizione registro imprese RE n. 01164310359 REA RE n. 167007 Iscrizione albo società cooperative n. A101139

POLICE DE SANTÉ COMPLÉMENTAIRE RÉCIPROQUE 2025

IMPORTANT : La procédure pour demander un remboursement est la suivante :

Effectuer la prestation;

Envoyez-nous, dans un délai de 45 jours à compter du paiement :

- Formulaire de demande de remboursement dûment rempli ;
- Copie de l'ordonnance préalable du médecin traitant contenant la pathologie présumée ou avérée;
- Copie de la facture/reçu du paiement effectué;
- Si ticket, envoyez de préférence également la copie du bon de réservation.

Canaux pour demander le remboursement des prestations :

- Espace réservé sur reciprocasms.it : où vous pouvez télécharger directement les documents requis pour le remboursement et consulter l'état d'avancement de vos demandes;
- Application : où vous pouvez télécharger directement les documents requis pour le remboursement et consulter l'état d'avancement de vos demandes ;
- E-mail à segreteria@reciprocasms.it : si vous ne recevez pas de réponse confirmant la réception dans un délai de deux jours ouvrables, cela signifie que l'envoi n'a pas abouti ;
- Courrier recommandé : Reciproca Société de Secours Mutuel, Via Fiume 7 50123
 Florence (FI).

Rappelez-vous d'envoyer toujours l'ordonnance médicale contenant la pathologie présumée ou avérée.

Réseau des structures sanitaires conventionnées Mu.Sa. et Reciproca (consultations et examens diagnostiques en exercice libéral avec paiement uniquement du ticket modérateur) La procédure pour accéder aux structures conventionnées est la suivante :

- a. Consulter le réseau des structures conventionnées sur le site www.consorziomusa.it et sur reciprocasms.it ;
- b. Identifier la structure d'intérêt, la contacter en se présentant comme membre de Reciproca Consorzio Musa et fixer un rendez-vous ;
- c. Simultanément, envoyer une demande d'autorisation de la prestation à segreteria@reciprocasms.it en indiquant le nom de la structure, la date et l'heure du rendez-vous



Iscrizione registro imprese RE n. 01164310359 REA RE n. 167007 Iscrizione albo società cooperative n. A101139

et le type de prestation, ainsi qu'en joignant l'ordonnance médicale contenant la pathologie présumée ou avérée, au moins 5 jours ouvrables avant le rendez-vous, afin que Reciproca ait le temps technique suffisant pour autoriser la structure à fournir la prestation demandée ;

d. La prestation est considérée comme autorisée dès que vous recevez l'e-mail contenant la copie de l'autorisation.

Rappelez-vous d'avoir toujours avec vous l'ordonnance médicale contenant la pathologie présumée ou avérée.

1. HOSPITALISATION (plafond € 20.000)

Hospitalisation en établissement de soins pour grande intervention chirurgicale (voir liste des grandes interventions chirurgicales) : plafond € 6.000

Indemnité journalière pour grande intervention chirurgicale : € 45,00/nuit maximum 20 nuits

Indemnité journalière pour intervention chirurgicale ordinaire : € 30,00/nuit maximum 7 nuits (10 hospitalisations/an max)

Traitements thérapeutiques (radiothérapie, chimiothérapie, dialyse, etc.) : € 26,00/jour maximum 30 jours

2. Diagnostique avancée (plafond € 6.000)

Structure Conventionnée (PAS de ticket) : à notre charge € 35,00 - demandez une autorisation

Structure NON conventionnée (PAS de ticket) : remboursement à hauteur de 75% avec un minimum non indemnisable de € 60,00 par examen diagnostique

Service National de Santé (ticket) : remboursement à 100%

3. Consultations spécialisées (plafond € 700,00)

Structure Conventionnée (PAS de ticket) : à notre charge € 30,00 - demandez une autorisation

Structure NON conventionnée (PAS de ticket) : remboursement à hauteur de 80% avec un minimum non indemnisable de € 60,00

Iscrizione registro imprese RE n. 01164310359 REA RE n. 167007 Iscrizione albo società cooperative n. A101139

Service National de Santé (ticket): remboursement à 100%

4. Tickets pour examens diagnostiques, analyses sanguines et urgences (plafond € 1.000)

Service National de Santé (ticket): remboursement à 100%

5. Maternité, grossesse et accompagnement à la procréation (plafond € 850,00)

Structure Conventionnée (PAS de ticket): à notre charge € 40,00 - demandez une autorisation

Structure NON conventionnée (PAS de ticket): NON PRÉVU

Service National de Santé (ticket): remboursement à 100%

6.1 Forfait prévention dentaire (une fois/an)

Structure conventionnée (PAS de ticket): Prise en charge intégrale sur autorisation préalable.

Structure NON conventionnée (PAS de ticket): Un remboursement de 50,00 € sera accordé si le membre réside dans une province où il n'existe pas de structures privées conventionnées.

Service National de Santé (ticket): Remboursement à 100 %.

6.2 Extractions dentaires

Structure conventionnée (PAS de ticket): Prise en charge de maximum 2 dents par an avec un reste à charge de 50 %, jusqu'à un plafond de 50,00 € par extraction/dent.

Structure NON conventionnée (PAS de ticket): NON PRIS EN CHARGE.

Service National de Santé (ticket): Remboursement à 100 %, maximum 2 dents/an.

6.3 Obturations

Structure conventionnée (PAS de ticket): Prise en charge de maximum 2 obturations par an avec un reste à charge de 50 %, jusqu'à un plafond de 50,00 € par obturation.

Structure NON conventionnée (PAS de ticket): NON PRIS EN CHARGE. Service National de Santé (ticket): Remboursement à 100 %, maximum 2 obturations/an.



Iscrizione registro imprese RE n. 01164310359 REA RE n. 167007 Iscrizione albo società cooperative n. A101139

6.4 Implants ostéo-intégrés

Structure conventionnée (PAS de ticket): Prise en charge de maximum 2 implants par an avec un reste à charge de 50 %, jusqu'à un plafond de 350,00 € par implant.

Structure NON conventionnée (PAS de ticket): NON PRIS EN CHARGE.

Service National de Santé (ticket): Remboursement à 100 %, maximum 2 implants/an.

6.5 Soins dentaires en cas d'accident (plafond 1 000 €)

Structure conventionnée (PAS de ticket): Prise en charge de 50 % des frais.

Structure NON conventionnée (PAS de ticket): NON PRIS EN CHARGE.

Service National de Santé (ticket): Remboursement à 100 %.

6.6 Tickets dentaires (plafond 100,00 €)

Remboursement intégral.

7. Verres correcteurs (plafond 50,00 €)

50,00 € tous les 2 ans en cas de variation de l'acuité visuelle. Si la variation est d'au moins 1,5 dioptrie sphérique ou cylindrique sur un œil, le remboursement peut être accordé après 12 mois.

8. Cycle de thérapies rééducatives et conservatrices suite à un accident (plafond 450,00 €)

Structure conventionnée (PAS de ticket): Prise en charge de 35,00 € par cycle.

Structure NON conventionnée (PAS de ticket): Prise en charge de 50,00 € par cycle.

Service National de Santé (ticket): Remboursement à 100 %.

L'assistance concerne les traitements physiothérapeutiques suite à un accident constaté par les urgences, exclusivement à des fins de rééducation, à condition qu'ils soient prescrits par un médecin généraliste (MG) ou un spécialiste dont la spécialisation est en



Iscrizione registro imprese RE n. 01164310359 REA RE n. 167007 Iscrizione albo società cooperative n. A101139

lien avec la pathologie déclarée et qu'ils soient effectués par un personnel médical ou paramédical habilité en thérapie de rééducation. Le titre devra être justifié par un document de dépense.

Ne sont pas couverts : les prestations effectuées dans des salles de sport, clubs de fitness, instituts esthétiques, hôtels de santé, hôtels médicaux, centres de bien-être, même avec un centre médical attenant.

Pour activer la garantie, il est nécessaire de fournir un certificat des urgences et une prescription du médecin traitant (MG) ou du spécialiste compétent attestant de la pathologie et du cycle de soins à effectuer, avec le nombre de séances. Les prestations physiothérapeutiques et rééducatives suite à un accident peuvent être reconnues dans un délai maximum de 12 mois après l'accident constaté par les urgences. Les pathologies chroniques ou devenues chroniques ne sont pas couvertes.

9. Prestations sociosanitaires et assistancielles : Hospitalisation à domicile après une hospitalisation ou un accident constaté par les urgences (plafond 5 000 €)

Structure conventionnée (PAS de ticket): Prise en charge de 30 % des frais engagés.

Structure NON conventionnée (PAS de ticket): Prise en charge de 45 % des frais engagés.

Service National de Santé (ticket): Remboursement à 100 %.