



AVVISO

Ordine

1. Ordine: Obbligo PEC
2. ENPAF: iniziative

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Fumare fa più danni alle donne che agli uomini. Vero o Falso?
4. Pancreatite Cronica e Tumore al Pancreas: quale legame?
5. Varicocele e fertilità maschile, quando si interviene con la chirurgia?



Prevenzione e Salute

6. Menopausa, i Consigli per Alleviare i Sintomi
7. Sangue dal naso frequente? occhio alla pressione



Proverbio di oggi.....

Quann' 'o mellone jesce russo, ognuno ne vo' 'na fella.

FUMARE fa più danni alle DONNE che agli UOMINI. Vero o Falso?

Fumare sigarette fa male a tutti, a qualsiasi età, e gli effetti negativi sulla salute non risparmiano nessuno.

Eppure si dice che nelle donne il fumo faccia più danni rispetto agli uomini. Ma sarà vero?

VERO: Al contrario degli uomini, le donne tabagiste sono in forte aumento in tutti i paesi anche grazie a campagne marketing apposite, alla crescente emancipazione e alla conseguente capacità di acquisto femminile.

Secondo numerosi studi, **le donne sono maggiormente suscettibili ai danni provocati dalla sigaretta e di sviluppare malattie correlate al tabagismo.** Il motivo non è stato ancora messo a fuoco, ma certamente le dimensioni inferiori del corpo femminile rispetto a quello maschile e la presenza di estrogeni hanno un ruolo nel determinare questa disparità.

In particolare, le ragazze cominciano a fumare sempre più presto, già prima dei 15 anni, quando la capacità polmonare non è ancora del tutto sviluppata. Inoltre, molte donne fumano – anche – per tenere sotto controllo il peso corporeo, e di conseguenza non smettono per paura di ingrassare.

Qualunque sia il motivo, a parità di consumo di tabacco, è stato dimostrato che le donne hanno maggior probabilità di sviluppare tumori del polmone, ma anche patologie ostruttive del sistema respiratorio e osteoporosi.

Ancora, **il fumo di sigaretta è strettamente legato al tumore del collo dell'utero:** molti studi hanno dimostrato che il rischio di svilupparlo aumenta fino a 4 volte nelle donne fumatrici rispetto alle non fumatrici.

Le donne che fumano, inoltre soffrono maggiormente di disturbi ormonali: tendono ad avere maggiori disturbi legati al ciclo mestruale, poiché subiscono un calo di estrogeni, e rischiano di andare anticipatamente in menopausa.

(Salute, Humanitas)



PREVENZIONE E SALUTE**MENOPAUSA, i Consigli per Alleviare i SINTOMI**

La menopausa è un periodo della vita di ogni donna che coincide con la fine della vita riproduttiva e che conduce l'organismo femminile verso alcuni cambiamenti fisiologici.

Questi cambiamenti possono manifestarsi attraverso dei disturbi più o meno intensi, alleviabili tramite cure e farmaci, ma a cui ci si può preparare attraverso un'adeguata prevenzione.

Cos'è la menopausa?

La menopausa non è una malattia, bensì un **passaggio naturale e obbligato** nella vita della donna, causato dalla **cessazione della produzione degli estrogeni** (ormoni riproduttivi) da parte delle ovaie. La donna si può definire in menopausa dopo un anno dalla sua ultima mestruazione. Nei soggetti predisposti i cambiamenti fisiologici correlati alla menopausa possono portare all'insorgenza di alcune malattie, come **l'osteoporosi, l'ipertensione arteriosa e il diabete**.

Quando insorge la menopausa?

La menopausa si definisce fisiologica quando avviene **tra i 48 e i 52 anni**. Per diagnosticare la menopausa non sono necessari test: sarà specialista a consigliare esami per definire in modo chiaro il quadro clinico.

Quali sono i sintomi?

Il periodo che porta alla transizione dalla vita riproduttiva alla menopausa è detto "**climaterio**".

In questa fase la **fluttuazione del quantitativo di estrogeni** prodotti dal corpo della donna può occorrere senza particolari fastidi, oppure manifestarsi attraverso sintomi che influiscono sulla qualità della vita.

La sintomatologia della menopausa coinvolge **sia la sfera fisica che quella emotiva**:

- **la carenza di estrogeni** può manifestarsi in un primo momento tramite *vampate di calore, sonno disturbato, sudorazioni improvvise, sbalzi umorali, difficoltà di concentrarsi, ansia, depressione e modificazioni della libido e secchezza vaginale*.

Dopo alcuni anni possono insorgere anche patologie come **osteoporosi e aumento del rischio cardiovascolare**, e una modificazione dell'aspetto fisico che prevede aumento di peso e redistribuzione del grasso corporeo.

Come alleviare i sintomi della menopausa?

La prevenzione dei disturbi provocati dalla menopausa passa tramite un'**alimentazione sana** e un'**attività fisica adeguata**. La dieta nello specifico dovrebbe essere ricca di cereali integrali, proteine animali e vegetali, frutta e verdura ricche di antiossidanti. Con lo specialista si può valutare l'**integrazione della vitamina D3** per migliorare la qualità ossea e minimizzare il rischio di fratture.

Per alleviare la presenza di dolori articolari, si può praticare una moderata attività fisica aerobica e anaerobica.

La **bicicletta** e la **camminata veloce** sono tra le attività consigliate, grazie alla loro capacità di stimolare la produzione di cellule che a loro volta producono massa ossea.

Per prevenire problematiche urinarie come *urgenza minzionale, lieve incontinenza, sensazione di peso pelvico, oltre alla normale attività fisica* si può chiedere al proprio specialista di valutare un percorso di **riabilitazione della muscolatura del pavimento pelvico**.

Menopausa e terapia ormonale

Per contrastare i sintomi della menopausa si può anche intervenire con una **terapia ormonale** che possa riportare il corpo all'equilibrio preesistente all'insorgere della menopausa. Sarà lo specialista a valutare se far intraprendere la terapia alla paziente, attraverso una valutazione caso per caso che prenda in considerazione anche i fattori di rischio individuale e familiare. (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE

Pancreatite Cronica e Tumore al Pancreas: quale legame?

La pancreatite cronica è una patologia che insorge in seguito a un'infiammazione prolungata del pancreas.

Causata principalmente dall'abuso di alcol, la pancreatite cronica riguarda soprattutto giovani uomini.

Approfondiamo l'argomento con il professor [Alessandro Zerbi](#), Responsabile di Chirurgia Pancreatica in Humanitas.

Cos'è la pancreatite cronica

La pancreatite cronica è una patologia che insorge in seguito a un'**infiammazione prolungata del pancreas**, che comporta una progressiva sostituzione del tessuto pancreatico con tessuto cicatriziale non funzionante.

Questo tipo di pancreatite tende a insorgere a causa di un'**assunzione cronica di alcol**, ma può colpire anche i non bevitori in seguito a un'ostruzione cronica dello scarico dei succhi pancreatici, oppure coloro che hanno una predisposizione genetica a questa patologia.

La pancreatite cronica tende purtroppo a peggiorare nel tempo: la sua presenza a lungo termine diventa un **fattore di rischio per il cancro al pancreas**.

I sintomi da non trascurare

Inizialmente la pancreatite cronica si mostra **asintomatica**, o accompagnata da **dolore ai quadranti alti dell'addome**, specialmente dopo aver mangiato.

Molto spesso, tuttavia, il dolore non resta circoscritto all'assunzione di cibo, ma diventa costante, fino a rendere necessari antidolorifici sempre più forti.

La digestione, in ogni caso, ne risentirà: la pancreatite cronica causa una **diminuzione nella produzione di succhi digestivi**, e di conseguenza i cibi transitano nell'intestino senza essere stati correttamente assorbiti. La maladigestione porterà ad altri sintomi, come la steatorrea (espulsione di feci grasse), la diarrea e la perdita di peso. Talora compare anche il diabete.

Pancreatite cronica: la diagnosi

Come per la pancreatite acuta, la diagnosi può essere effettuata attraverso

- **un'ecografia e degli esami del sangue.**

Inoltre si possono effettuare altri esami, come la TAC, la risonanza magnetica e l'ecoendoscopia, che servono a individuare eventuali alterazioni morfologiche dei dotti pancreatici.

Uno stile di vita adeguato è molto importante

È quasi superfluo sottolineare come, nei pazienti con pancreatite cronica, sia necessario intervenire da subito sullo **stile di vita**.

L'alcol va eliminato, possibilmente insieme al fumo, le cui conseguenze infauste sulla salute sono state ampiamente appurate.

Al di là di questo, compiere scelte consapevoli nella propria alimentazione ed evitare il più possibile la sedentarietà potranno giocare un ruolo fondamentale nella gestione della malattia.

La terapia adeguata alla pancreatite cronica

Se il cambiamento del proprio stile di vita non dovesse bastare, si può agire in diversi modi.

La **terapia endoscopica**, quando necessaria, consiste nell'*inserimento di stent all'interno del pancreas*, in modo tale da facilitare il deflusso del succo pancreatico. Anche l'inserimento nella propria alimentazione di **preparati a base di enzimi pancreatici** può essere una scelta.

L'**intervento chirurgico** potrebbe essere necessario nei casi più gravi, e può prevedere l'asportazione parziale del pancreas. (*Salute, Humanitas*)



PREVENZIONE E SALUTE**SANGUE dal NASO FREQUENTE? OCCHIO alla PRESSIONE**

Ma il fenomeno può essere legato anche a riniti o a troppo sole. In nove casi su dieci basta tamponare con ghiaccio

Il «**sangue dal naso**» (**Epistassi**) in più di 9 casi su 10 si risolve in pochi minuti senza strascichi, ma per alcuni può essere così intenso o frequente da richiedere l'intervento dei medici.

Che cosa fare in questi casi? Quali i trattamenti più adeguati?

Alla domanda hanno cercato di rispondere due diversi studi Usa, che indicano anche i rimedi per il problema quando è lieve.

Una prima ricerca, pubblicata su *Otolaryngology - Head and Neck Surgery*, ha preso in esame 147 pazienti arrivati dall'otorinolaringoiatra per epistassi:

tutti erano casi abbastanza complessi, non risolti con il "fai da te" casalingo.

Gli autori hanno cercato di capire gli effetti a breve e lungo termine dell'intervento scelto dal medico, ad esempio se e come veniva risolto il problema o se vi fossero conseguenze sul numero di recidive.

NO AI TAMPONI DI GARZE - un primo dato certo è la poca opportunità di piazzare nel naso tamponi di garze assorbenti: *in quasi 2 casi su 3 non funzionano e per di più favoriscono le ricadute*. Il motivo è che il tampone aderisce ai coaguli di sangue e basta toglierlo per veder spesso ricominciare daccapo il sanguinamento. **Efficaci invece la cauterizzazione** (con agenti chimici o una piccola corrente elettrica) dei vasi che si sono lesionati, così come la loro embolizzazione o il "legamento".

Misure però "estreme" queste due ultime, come conferma l'analisi condotta su oltre 57mila pazienti.

TAMPONARE COL GHIACCIO - In un paziente su due, il medico opta per la cauterizzazione dei vasi coinvolti, mentre nel 38% anche il medico non fa molto di più di quello che potremmo fare noi a casa:

- **evitare che il sangue venga inghiottito, facendo stare la persona con la testa dritta o piegata in avanti** (mai testa all'indietro, perché il sangue continua a uscire e si finisce per deglutirlo),
- **comprimere le narici tenendole fra pollice e indice per qualche minuto**, applicare un po' di ghiaccio alla radice del naso per favorire il blocco del sanguinamento grazie alla vasocostrizione da freddo

Questi - sottolineano le due esperte - **sono i rimedi che risolvono la maggioranza degli episodi**:

per fortuna, infatti, l'epistassi di solito non è grave né richiede particolari accorgimenti. Bisogna, però, chiedere aiuto se dopo 20-30 minuti il sangue non accenna a fermarsi.

CAUTERIZZAZIONE - E proprio queste sono le situazioni, assieme ai casi in cui gli episodi diventano molto frequenti, in cui la cauterizzazione è più indicata: è un metodo semplice e senza grossi effetti collaterali per risolvere il problema se è quantitativamente consistente o ricorrente.

Quando non è così, bisogna più che altro stare calmi e armarsi di pazienza, senza farsi impressionare:

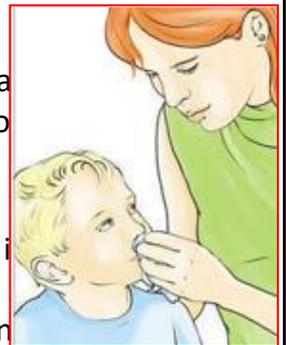
- **nei bambini spesso e volentieri l'epistassi dipende dalla cattiva abitudine di mettere le dita nel naso provocando piccoli traumi;**
- **negli adulti può essere dovuta a banali riniti o anche alla vasodilatazione indotta dal troppo sole**

«I nostri dati indicano, tuttavia, che alcuni adulti sono più a rischio di epistassi.

L'**ipertensione**, infatti, può facilitare il sanguinamento dal naso, così come le malattie della coagulazione; *un aumento della probabilità si vede anche in pazienti con malattie cardiache, come la fibrillazione atriale, perché sono in cura con anticoagulanti, oppure in chi segue una terapia a base di antinfiammatori non steroidei*, perché anche questi farmaci rendono il sangue meno capace di coagulare bene e le piccole emorragie quindi si bloccano con più difficoltà da sole».

MISURARE LA PRESSIONE - *Il consiglio da seguire se il sangue dal naso diventa una consuetudine?*

Prima ancora di cauterizzare i vasi, provarsi la pressione: se è alta, curarsi farà spesso scomparire i sanguinamenti oltre a ridurre il rischio di eventi cardiovascolari, come infarti o ictus. (*Salute, Corriere*)



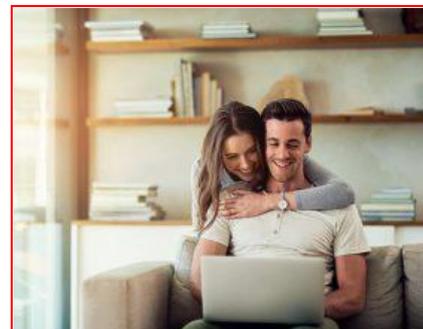
PREVENZIONE E SALUTE

VARICOCELE e FERTILITÀ MASCHILE, quando si interviene con la CHIRURGIA?

Il **varicocele**, ovvero la dilatazione di alcune vene poste sopra e intorno ai **testicoli**, è una condizione piuttosto diffusa nella popolazione maschile.

Generalmente **benigna**, non ha necessità di trattamento tuttavia «i varicoceli di grado medio-elevato possono ridurre la **fertilità**, provocando alterazioni della motilità degli spermatozoi e una rottura delle delicate catene del loro DNA.

L'attuale orientamento a posticipare la paternità amplifica questi effetti», spiega il dottor **Luciano Negri**, Center di Humanitas.



SI MANIFESTA NELL'ADOLESCENZA

Questo disturbo si caratterizza per la formazione di **varici**, proprio come quelle che comunemente vengono chiamate vene varicose e che sorgono, principalmente, agli arti inferiori.

Sono interessate le vene che circondano il funicolo spermatico dei testicoli formando una rete e che drenano il sangue dai testicoli.

Per questioni anatomiche, nella quasi totalità dei casi il varicocele riguarda il testicolo sinistro e si manifesta tendenzialmente con la **pubertà**, in particolare dopo i 15 anni.

Il **sintomo principale è un aumento più o meno significativo delle dimensioni dello scroto**.

Al tatto si potrà avvertire la presenza di una massa “*granulosa*”, dall'andamento tortuoso, intorno al testicolo.

In base alla sua entità si distinguono tre gradi di varicocele: la diagnosi e la valutazione delle sue dimensioni vengono effettuate con una visita clinica e con degli esami strumentali (*ecografia ed ecocolordoppler*).

In alcuni casi questo rigonfiamento è accompagnato da un senso di **fastidio** e tensione e, a volte, da dolore che si avvertono più spesso dopo l'attività fisica e in estate. Questi sintomi tendono a scomparire spontaneamente.

VARICI E CAPACITÀ FECONDANTE DEL SEME

Ma perché il **varicocele** può **pregiudicare la fertilità**? «I testicoli sono posti nella borsa scrotale perché devono stare a 2°C sotto la temperatura interna del corpo.

La presenza di varici nella borsa scrotale ha lo stesso effetto di un grande termosifone, facendo aumentare la temperatura.

Il reflusso di metaboliti tossici dalla vena renale al distretto testicolare concorre ad alterare il buon funzionamento dei testicoli», risponde lo specialista.

Alla luce di questo pregiudizio emergono le indicazioni all'**intervento chirurgico**:

«Nei pazienti giovani è indicata la correzione chirurgica mini-invasiva quando il testicolo sinistro cresca meno del destro, o quando il varicocele sia di dimensioni ragguardevoli, o quando provochi fastidio.

Nel maschio in epoca riproduttiva quando lo **spermiogramma** risulti alterato, o sia di dimensioni ragguardevoli. Studi recenti documentano che non esiste un limite anagrafico alla correzione del varicocele», conclude il dottor Negri. (*Salute, Humanitas*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



OBBLIGO di COMUNICAZIONE del Domicilio Digitale (PEC)

AVVISO

Obbligo di Comunicazione del Domicilio Digitale (PEC)

Al fine di consentire di adempiere all'obbligo di dotarsi di un indirizzo PEC previsto dall'art. 16 della L. 2/2009,

l'Ordine consente di attivare GRATUITAMENTE un indirizzo individuale di **Posta Elettronica Certificata**, sul sito web Ufficiale all'indirizzo:
http: www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/richieste/pec

Gli Uffici di Segreteria provvederanno successivamente ad inoltrare, all'indirizzo *e-mail inserito*, le credenziali di accesso e relativo link per la registrazione della Password personale.

COSA FARE

Richiesta PEC



1. Qualora **NON sia stata** già Richiesta,

❖ Collegarsi sul sito web Ufficiale all'indirizzo:

http: www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/richieste/pec

❖ riempire i campi e inviare

2. **se è stata già richiesta l'attivazione a quest'Ordine**

(tramite modulistica cartacea o inserimento dei dati sul nostro sito web) nei prossimi giorni saranno inviate le credenziali di accesso mediante **Posta Elettronica Ordinaria (PEO)**

3. Se si **dispone già di un indirizzo Pec**

necessario comunicare Via Pec al seguente indirizzo

ordinefarmacistina@pec.fofi.it

ORDINE: ENPAF e WELFARE Integrativo



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

Presidente: Prof. Vincenzo Santagada



ENPAF e Welfare Integrativo

EMAPI: COPERTURA SANITARIA INTEGRATIVA

Cos'è l'EMAPI

Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani è un'associazione senza finalità di lucro e Fondo sanitario riconosciuto dal Ministero della Salute, costituito da 12 enti di previdenza privati: Cassa Forense, Cassa Geometri, Cassa Nazionale dei Dottori Commercialisti, Cassa Notariato, ENPAB, ENPACL, ENPAF, ENPAM, ENPAP, ENPAPI, EPAP ed EPPI.

TIPOLOGIE DI ASSISTENZA CONVENZIONE ENPAF - EMAPI

La Convenzione eroga attualmente agli iscritti dell'ENPAF **tre tipologie** di coperture:

- Assistenza Sanitaria Integrativa (ASI)** che consta di due forme di garanzia:
 - Copertura Base "**Garanzia A**" (Grandi Interventi Chirurgici e Gravi eventi morbosi)
 - Copertura "**Garanzia B**"
 1. Copertura integrativa **B Smart** (Interventi e Ricoveri non compresi nella Garanzia A)
 2. Copertura integrativa **B Plus** (Ricoveri, extraospedaliere, domiciliari)

- LTC - Long Term Care** che in caso di non autosufficienza permanente eroga una rendita mensile vita natural durante. Il singolo iscritto può volontariamente aumentare l'entità della rendita, versando dei contributi ulteriori rispetto a quello pagato direttamente dal proprio Ente di previdenza.

Copertura Infortuni professionali ed extraprofessionali che copre il professionista ed eventualmente il suo nucleo familiare dagli infortuni che possono sopraggiungere durante l'attività lavorativa e non.

OBIETTIVO DELLA PROTEZIONE ASSICURATIVA

Queste coperture offrono l'accesso in tempi brevi alle migliori strutture convenzionate e ai migliori specialisti scelti per qualità ed efficienza da parte dell'EMAPI e a condizioni economiche decisamente vantaggiose rispetto al mercato. L'Assistenza Sanitaria si può **estendere**, con un costo aggiuntivo, anche a **tutti gli appartenenti al proprio nucleo familiare**, compreso il partner indipendentemente dal genere e dallo stato civile.

TIPOLOGIE di ASSISTENZA: ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA ❖ COPERTURA BASE "GARANZIA A"

IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA

Questa copertura rimborsa le spese sanitarie affrontate per i ricoveri determinati da gravi patologie indicate **nell'apposito elenco consultabile sul sito**. L'obiettivo è quello di metterti a disposizione strumenti sanitari efficienti e in maniera rapida (*ad es. erogati in regime privato*) per avere un aiuto qualora dovessi affrontare un grave problema sanitario, sollevandoti dalla preoccupazione economica di doverli pagare.

PRINCIPALI CARATTERISTICHE

- ❖ **Massimale: € 400.000 anno/nucleo familiare**
- ❖ **Franchigia e scoperto:**
 - **Struttura sanitaria/personale medico ambedue convenzionati:** in questo caso non è prevista applicazione di costi a carico dell'assistito.
 - **Strutture sanitarie non convenzionate con la Compagnia assicurativa:** è applicata una franchigia di € 300 per sinistro e uno scoperto pari al 15% con un massimo di € 2.000 a carico dell'assicurato; le prestazioni pre e post ricovero effettuate presso strutture/personale medico non convenzionati sono rimborsate con applicazione del solo scoperto.
- ❖ **Indennità sostitutiva:** nel caso in cui non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso per le spese inerenti al ricovero, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € 155, previa applicazione di franchigia di 1 giorno, per ogni giorno di ricovero. È possibile altresì annessere alla richiesta di indennità sostitutiva anche le spese per accertamenti sostenute prima e dopo il ricovero.
- ❖ **Ricoveri/Day Hospital** (pre e post intervento): indennità prevista di € 50 al giorno
- ❖ **Accessi ambulatoriali per terapie oncologiche:** indennità prevista di € 50 al giorno

- ❖ **Prestazioni Extra Ospedaliere** (per il solo caponucleo): è previsto un massimale di € 600 per anno assicurativo per prestazioni extraospedaliere (alta diagnostica radiologica e terapie)

- ❖ **Interventi chirurgici odontoiatrici extraricovero:** è previsto un massimale di € 10.000 per nucleo familiare/anno assicurativo per le prestazioni odontoiatriche elencate nel contratto.

- ❖ **Accesso a tariffario agevolato:** è previsto un tariffario convenzionato per le prestazioni non rientranti in tale "Garanzia A". Si tratta di prestazioni dentarie, ospedaliere ed extraospedaliere, fisioterapiche e riabilitative.

CHI PUÒ BENEFICIARNE

La "**Garanzia A**" di base è attivata automaticamente in favore degli iscritti e pensionati attivi dell'ENPAF. Per costoro, quindi, è una **copertura senza costi a carico del Professionista** che non prevede la compilazione della modulistica di adesione.

POSSO ESTENDERE LA COPERTURA AI MIEI FAMILIARI?

È possibile ampliare la tua copertura anche al tuo nucleo familiare, da aprile a luglio di ogni anno, compilando semplicemente la modulistica di adesione on-line e versando il relativo contributo.

COME BENEFICIARE DELLA COPERTURA

Le soluzioni possibili sono tre:

1. **rivolgersi ad una struttura e a un medico convenzionati con la Compagnia di assicurazione RBM Salute** (in questo caso non si dovranno sostenere spese). Per questa soluzione occorre prima farsi autorizzare attraverso la centrale operativa EMAPI/RBM da contattare attraverso il numero verde **800991826** raggiungibile tutti i giorni h 24;
2. **rivolgersi a una struttura o un medico non convenzionati con l'assicurazione** (in questo caso si potrà chiedere il rimborso al quale verranno applicati le franchigie/scoperti previsti);
3. **rivolgersi ad una struttura pubblica** (potrà essere corrisposta un'indennità sostitutiva).

TIPOLOGIE di ASSISTENZA: ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
❖ COPERTURA INTEGRATIVA “B SMART”

IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA

L'obiettivo è quello di offrire delle coperture per completare la Garanzia A di base con una serie di **prestazioni aggiuntive**, diversificate in base al tipo di **Garanzia B prescelta**. Il servizio prevede, ad esempio, il rimborso di spese effettuate per **ricoveri per patologie meno gravi e non compresi nella Garanzia A, per interventi chirurgici ambulatoriali, day hospital, per accertamenti diagnostici, visite specialistiche, cure fisioterapiche, check-up, prevenzione dentaria.**

PRINCIPALI CARATTERISTICHE

Le **Garanzie B facoltative** escludono dai rimborsi le spese effettuate per patologie o infortuni pregresse, vale a dire diagnosticate o curate anteriormente alla data di prima adesione. Le Garanzie hanno, il **solo primo anno di adesione**, un periodo di carenza assicurativa di 200 giorni. Questo significa che per un nuovo aderente la copertura effettiva inizierà 200 giorni dopo la data di decorrenza che, essendo la Convenzione collettiva e retroattiva, coinciderà sempre con il **16 aprile di ogni anno**. L'adesione può pertanto essere effettuata in un momento qualsiasi compreso **tra il 16 aprile e il 15 luglio** fermo restando che sia la decorrenza che la carenza decorrono dal 16 aprile.

CHI PUÒ BENEFICIARNE

Tutti gli iscritti che hanno in attivo la garanzia di base “A” possono attivare le opzioni B, inoltre, è possibile estendere queste coperture integrative a tutti gli aventi diritto del proprio Nucleo Familiare.

COME E QUANDO ATTIVARE LE COPERTURE B FACOLTATIVE

Ogni anno, nel periodo compreso tra aprile e luglio, puoi aderire volontariamente alle coperture tramite la compilazione della modulistica on-line ed il versamento del relativo contributo.

COSTI PER L'ATTIVAZIONE

Visualizza la Tabella sul Sito EMAPI.

PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLA GARANZIA B SMART

Questa copertura è orientata a garantire **tutti i ricoveri non compresi nel piano di base**, con o senza intervento chirurgico, fatte salve le esclusioni di polizza. Sono inoltre rimborsate le prestazioni correlate al ricovero ed effettuate negli specifici lassi temporali come previsto dalle condizioni contrattuali. È una Garanzia con un costo inferiore e un set di prestazioni ridotto rispetto alla **B Plus**. Di seguito il piano:

- ❖ **Massimale:** € 200.000 anno/nucleo familiare
- ❖ **Franchigia e scoperto:** per tutte le prestazioni inerenti al ricovero, se effettuato presso strutture sanitarie non convenzionate con la Compagnia assicurativa, è prevista una franchigia di € 1.000 per sinistro e scoperto pari al 20% con un massimo di € 3.000 a carico dell'assicurato; le prestazioni pre e post ricovero effettuate presso strutture/personale medico non convenzionati sono rimborsate con applicazione del solo scoperto. In rete (struttura sanitaria e personale medico ambedue convenzionati) opera una franchigia fissa di € 300.
- ❖ **Indennità sostitutiva:** nel caso in cui non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso per le spese inerenti al ricovero, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € 150 per ogni giorno di ricovero. È possibile altresì anettere alla richiesta di indennità sostitutiva anche le spese per accertamenti sostenute prima e dopo il ricovero.
- ❖ **Check-up B smart:** per il solo iscritto caponucleo.

COME BENEFICIARE DELLA COPERTURA

Valgono le tre soluzioni riportate nella sezione della Garanzia A

MODALITÀ DI ATTIVAZIONE / COSTI

Ulteriori informazioni circa la copertura, la procedura di attivazione e i relativi costi sono consultabili sul sito nella sezione **coperture Integrative B Smart / B Plus**.

TIPOLOGIE di ASSISTENZA: ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
❖ COPERTURA INTEGRATIVA “B PLUS”

IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA

Questa è la **garanzia più completa** rispetto alle prestazioni offerte ed è finalizzata a coprire, oltre ai ricoveri (*quelli non compresi nel piano di base*) e alle prestazioni ad essi correlati, anche le **visite specialistiche, le cure fisioterapiche, le cure dentarie da infortunio, un check-up e una visita di prevenzione dentaria annuali**, fatte salve le esclusioni di polizza.

In sintesi le principali caratteristiche:

- ❖ **Massimale:** € 260.000 anno/nucleo familiare
- ❖ **Franchigia e scoperto:** per tutte le prestazioni inerenti al ricovero, se effettuato presso strutture sanitarie non convenzionate con la Compagnia assicurativa, è prevista una franchigia di € 1.000 per sinistro e scoperto pari al 20% con un massimo di € 3.000 a carico dell'assicurato; le prestazioni pre e post ricovero effettuate presso strutture/personale medico non convenzionati sono rimborsate con applicazione del solo scoperto. In rete (struttura sanitaria e personale medico ambedue convenzionati) opera una franchigia fissa di € 400.
- ❖ **Indennità sostitutiva:** nel caso in cui non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso per le spese inerenti al ricovero, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € 150 per ogni giorno di ricovero. È possibile altresì anettere alla richiesta di indennità sostitutiva anche le spese per accertamenti sostenute prima e dopo il ricovero.
- ❖ **Extraospedaliera e domiciliari:** prestazioni di alta diagnostica radiologica e terapie, visite specialistiche e accertamenti diagnostici, cure fisioterapiche e riabilitative.

- ❖ **Check-up B Plus:** per il solo iscritto caponucleo.
- ❖ **Prevenzione dentaria annuale:** per il solo iscritto caponucleo, è prevista una visita di controllo con ablazione del tartaro da effettuare presso gli studi convenzionati.
- ❖ **Cure e protesi dentarie da infortunio.**

PRINCIPALI CARATTERISTICHE

Le **Garanzie B facoltative** escludono dai rimborsi le spese effettuate per patologie o infortuni pregresse, vale a dire diagnosticate o curate anteriormente alla data di prima adesione.

Le Garanzie hanno, il **solo primo anno di adesione**, un periodo di carenza assicurativa di 200 giorni. Questo significa che per un nuovo aderente la copertura effettiva inizierà 200 giorni dopo la data di decorrenza che, essendo la Convenzione collettiva e retroattiva, coinciderà sempre con il **16 aprile di ogni anno**. L'adesione può pertanto essere effettuata in un momento qualsiasi compreso **tra il 16 aprile e il 15 luglio** fermo restando che sia la decorrenza che la carenza decorrono dal 16 aprile.

CHI PUÒ BENEFICIARNE

Valgono le tre soluzioni riportate nella sezione della **Garanzia A**. ????? verificare

MODALITÀ DI ATTIVAZIONE / COSTI

Ulteriori informazioni circa la copertura, la procedura di attivazione e i relativi costi sono consultabili sul sito nella sezione **coperture Integrative B Smart / B Plus**.



CONTATTI: per maggiori informazioni (*richiesto di supporto e adesioni*) contattare gli Uffici EMAPI al numero **848881166** oppure **06/44250196** dal lunedì al venerdì, dalle ore 9:30 alle ore 12:30 e dalle ore 15:00 alle ore 16:30.



ENPAF, da incentivi Occupazione a Sostegni per COVID, le decisioni del CdA di Settembre

Il Consiglio di amministrazione dell'Enpaf, nella seduta del 29 settembre scorso, ha assunto alcune decisioni rilevanti per i suoi associati.

Borse di Studio: la prima è l'approvazione del bando per le **borse di studio** relative all'anno scolastico/accademico 2018/2019, che prevede l'assegnazione di 115 borse per uno stanziamento complessivo pari a **200 mila euro**.

Gli interessati devono presentare domanda, a pena di esclusione, esclusivamente a mezzo **Posta elettronica certificata** all'indirizzo posta@pec.enpaf.it, entro e non oltre il **16 Novembre 2020**.

Dovrà essere utilizzata esclusivamente la modulistica approvata dall'Enpaf, disponibile sul sito dell'ente.

Ulteriori informazioni sul bando sono consultabili collegandosi a [questo link](#), dal quale si può anche procedere al **download della modulistica** di presentazione della domanda.

Misure a sostegno della categoria per l'emergenza Covid 19

Un'altra importante decisione riguarda lo stanziamento del Fondo calamità naturali, che è stato integrato con l'importo di **1.000.000 di euro**.

Il Fondo è destinato a finanziare ulteriormente le misure straordinarie a sostegno della categoria per l'emergenza sanitaria da Covid-19 **deliberate dal Consiglio di amministrazione il 23 aprile 2020**.

L'iniziativa terminerà con la fine dello stato di emergenza sanitaria da Covid-19 sul territorio nazionale, le domande per ottenere i contributi previsti potranno essere presentate entro il termine di decadenza di sei mesi dalla cessazione dello stato di emergenza.

Interventi per favorire l'occupazione, integrazione dello stanziamento

Con la deliberazione del CdA n. 70/2018 successivamente modificata con la deliberazione n. 68/2019 l'Enpaf ha dato attuazione a quanto stabilito dal proprio Regolamento di assistenza in materia di sostegno all'occupazione. La misura ha l'obiettivo di incentivare con un contributo fissato in percentuale sugli oneri salariali sostenuti i rapporti di lavoro a tempo indeterminato – sia le nuove assunzioni sia le trasformazioni di precedenti rapporti di lavoro a termine – stipulati successivamente al **1° Gennaio 2019**.

L'assunzione deve riguardare un **farmacista di età non superiore a trenta anni** o un **farmacista di età pari o superiore a cinquant'anni disoccupato da almeno sei mesi**.

Ulteriori informazioni sull'iniziativa **sono disponibili a questo link**, dal quale è possibile anche scaricare **il modulo per la domanda attivare il link**.

Il CdA ha integrato di ulteriori **300 mila euro** lo stanziamento da destinare all'iniziativa.

Emapi, copertura temporanea causa morte –

L'Enpaf ha completato l'attuazione del piano di **welfare integrato** previsto nel proprio Regolamento di assistenza.

L'art.19, infatti, impegna l'ente ad assicurare ai propri iscritti e pensionati una tutela sanitaria integrativa per *grandi eventi morbosi e grandi interventi chirurgici, una copertura per il caso di invalidità permanente e infine la tutela per il caso di non autosufficienza*.

Mancava la tutela per il caso morte, ma nel corso della seduta del 29 Settembre l'ente ha ovviato decidendo di aderire alla convenzione stipulata da **Emapi (Fondo Sanitario)** con **la Società Cattolica di Assicurazione** per tutela temporanea causa morte riservata agli iscritti e ai pensionati Enpaf, l'attivazione è prevista dal **1° Gennaio 2021** saranno esclusi dalla copertura unicamente i soggetti che al 1° gennaio 2021 abbiano già compiuto i 75 anni di età.

Anche in questo caso il premio è a carico dell'Ente, l'ammontare della copertura è fissata a **11.500,00**. Ulteriori informazioni potranno essere acquisite sul sito di [Emapi](#). La domanda va indirizzata a Emapi.