



AVVISO

Ordine

1. Ordine: Obbligo PEC
2. ENPAF: iniziative

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Che cos'è l'interferone?
4. COVID, c'è un Gruppo Sanguigno che corre meno rischi
5. Come si riconosce l'Herpes Genitale?



Prevenzione e Salute

6. «Perché dopo quattro mesi senza fumo ho ancora voglia di sigarette?»
7. Tiroide, che impatto hanno le sue disfunzioni sull'attività fisica?

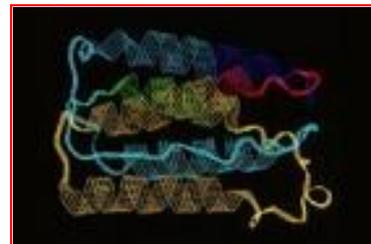


Proverbio di oggi.....

Pure 'ndurata, a cajola pe' l'auciello, è sempe 'nu

CHE COS'È L'INTERFERONE?

Con questo nome generico si indica un gruppo di proteine prodotte dalle cellule per difendersi dall'invasione di un virus. Si chiamano così perché si formano per l'interferenza reciproca tra il virus e la cellula.



Quando una cellula è colpita da un virus, probabilmente stimolata dall'acido nucleico del virus stesso, produce l'interferone e lo cede alle cellule vicine, al sangue e alla linfa.

Stimate dall'interferone, le cellule producono enzimi che entrano in azione contro il virus non appena questo le raggiunge.

L'alfabeto degli interferoni.

Sono stati individuati vari tipi di queste proteine:

- gli **interferoni alfa** (α), **beta** (β) e **gamma** (γ) che sono stati divisi in due classi, **tipo I** e **tipo II**.

La divisione è basata sul tipo di cellule che producono l'interferone e sulle sue caratteristiche.

Gli **interferoni di tipo I** (sono gli α e i β) sono prodotti da quasi tutte le cellule stimolate da un virus e hanno la funzione di indurre la resistenza cellulare all'invasore.

Quelli di **tipo II** (sono soltanto i γ) sono secreti dalle cellule killer e dai linfociti T e hanno il compito di segnalare al sistema immunitario di reagire ad agenti infettivi o alla crescita di un tumore.

La loro notorietà deriva oggi soprattutto dalla speranza di poterli utilizzare per rallentare o addirittura bloccare la crescita delle cellule tumorali.

(Focus)

SCIENZA E SALUTE**COVID, c'è un Gruppo Sanguigno che corre meno rischi**

Il gruppo 0, per esempio, sembra offrire una sorta di protezione dall'infezione, mentre le persone con il gruppo A e AB sembrano sviluppare una forma più grave della malattia

C'è chi è più vulnerabile e chi, invece, sembra essere in qualche modo risparmiato dall'infezione del coronavirus.

E questa differenza potrebbe, almeno in parte, dipendere dal gruppo sanguigno di chi viene in contatto con questo virus.

Il **gruppo 0**, per esempio, sembrerebbe agire come una sorta di scudo protettivo contro l'infezione, mentre al contrario le persone con il

gruppo A e AB sarebbero più suscettibili alla Covid-19 e svilupperebbero una forma più grave della malattia. A riportare l'attenzione sul legame tra i gruppi sanguigni e il coronavirus, indagato fin dall'inizio della pandemia, sono due studi appena pubblicati sulla rivista *Blood Advances*, che offrono ulteriori prove del potenziale ruolo dei gruppi sanguigni nel prevedere la vulnerabilità all'infezione e la gravità della Covid-19.

L'associazione tra i diversi gruppi sanguigni e il rischio di sviluppare una malattia grave era già stata evidenziata da studi precedenti.

A marzo scorso, per esempio, i risultati preliminari di uno studio svolto in Cina mostravano che

- **le persone con un gruppo sanguigno A sviluppavano una malattia più grave**
- **mentre quelle con il gruppo 0 riportavano sintomi dell'infezione più lievi.**

Dati che hanno trovato conferma nel mese di giugno in una ricerca internazionale, che ha coinvolto anche l'Università degli Studi di Milano-Bicocca, che dimostrava sulle pagine del *New England Journal of Medicine* un forte legame tra i gruppi sanguigni e la tendenza ad avere un forma di Covid-19 più severa.

In particolare, i risultati mostravano che il gruppo A era associato a un rischio più elevato di sviluppare l'infezione in forma grave, mentre il gruppo 0 il più basso.

Nuove conferme

Nei due nuovi studi, dai dati il team ha notato che tra i positivi c'erano **meno persone con gruppo sanguigno 0 e più persone con i gruppi A, B e AB** (non è stata rilevata alcuna differenza nel tasso di infezione tra A, B e AB), evidenziando quindi una maggior suscettibilità al coronavirus per questi ultimi gruppi sanguigni.

Nel secondo studio, invece, è emerso che i pazienti con gruppi sanguigni A o AB corrono un maggior rischio di sviluppare una forma di Covid-19 più grave, rispetto ai pazienti con i gruppi sanguigni 0 o B.

Il ruolo della genetica

“Questi due nuovi studi confermano una serie di evidenze già note sul legame tra il Sars-Cov-2 e i gruppi sanguigni”.

“Accanto ai **tre fattori di rischio** ormai noti per essere legati a una maggior gravità della malattia, che sono

- *l'età avanzata, il sesso maschile e la comorbidità,*

ci sono anche dei fattori di tipo genetico, come appunto quelli legati all'espressione del gruppo sanguigno, che possono contribuire a spiegare il perché alcune persone sviluppano una forma più lieve e altre una forma più grave della malattia”.

Infatti, i gruppi sanguigni sono geneticamente determinati, ovvero distinguono le persone in base a una caratteristica genetica.

“Possiamo, quindi, affermare che c'è un fattore genetico che condiziona sia la sensibilità all'infezione che la risposta alla malattia e che questo è legato in qualche modo ai gruppi sanguigni”.

(Salute, Repubblica)



SCIENZA E SALUTE**COME SI RICONOSCE L'HERPES GENITALE?**

Risponde: Aldo Di Carlo, dermatologo e direttore scientifico dell'Istituto Dermatologico San Gallicano di Roma

Temo di aver contratto l'Herpes genitale dal mio partner. Come posso esserne sicura, quali sono le caratteristiche della 'malattia' e soprattutto le cure?

L'**Herpes genitale** è una fra le più diffuse **malattie a trasmissione sessuale**. L'infezione può essere *trasmessa dal partner in fase di malattia acuta o sintomatica o anche durante la fase di latenza* (il cosiddetto *shedding*).

Quindi la malattia potrebbe essere acquisita anche in un questo periodo di tempo, ovvero nella fase in cui non è visibile ad occhio nudo.

Responsabile è il **virus erpetico di tipo 2** nella maggior parte dei casi, anche se attualmente sono di frequente riscontro anche le forme causate dal tipo 1 (**herpes labialis**).

Sintomi: L'*Herpes genitalis* si manifesta a 5-6 giorni dal rapporto a rischio, con un iniziale bruciore nell'area genitale che annuncia la successiva *comparsa di piccole vescicole piene di liquido sieroso*, spesso riunite a grappolo, sulle piccole e grandi labbra, sulla mucosa vaginale e perianale e nell'area cutanea perivulvare e perianale.

Vista la sede delle vescicole, l'**autodiagnosi** è quasi impossibile. Il consiglio da dare a tutte le donne è quello di rivolgersi fin dai primi **bruciori** al proprio ginecologo o a un dermatologo per effettuare una visita ed esporre il problema, utile ad impostare la giusta terapia.

Questa è esclusivamente medica e consiste nell'applicazione di creme locali a scopo lenitivo e antidolorifico - nella donna l'herpes può essere molto doloroso - e di una terapia sistemica per bocca.

La terapia generale peraltro risolve solo momentaneamente il problema, senza eradicarlo.

Va detto, infatti, che una volta contratto, **il virus permarrà per sempre nell'organismo** e potrà ripresentarsi con ciclicità, soprattutto nei momenti di maggiore stress, e anche se sono passati anni dall'iniziale contagio. La cadenza delle recidive è individuale:

- *può accadere che in alcune donne i bruciori insorgano nuovamente a distanza di 5-6 mesi dalla prima manifestazione, quindi con solo un paio di episodi all'anno, o con una frequenza mensile.*

Da qui l'importanza di sapere come trattare il problema.

La regola è quella di **applicare delle creme antivirali** sulla parte interessata che leniscano il bruciore, anche se l'effetto non è sempre efficace o garantito, fino a quando la fase vescicolo-erosiva non cessa (perdura in genere una settimana).

Sono efficaci, nella fase acuta dei bruciori, anche dei *frequenti lavaggi* (bidet) con acqua tiepida in cui è stata diluita una bustina di **acido borico** da 30 grammi, ovvero tramite impacchi con **soluzione borica al 3%**, acquistabili entrambi in farmacia senza ricetta medica. Le terapie attuali comprendono diversi **farmaci antivirali** (**Aciclovir, Valaciclovir, Fanciclovir**), scelti a seconda del consiglio medico, e con diversa modalità di assunzione.

Infine nei casi in cui gli episodi di Herpes genitale siano molto frequenti, è possibile proporre una terapia soppressiva che ha l'obiettivo di ridurre la replicazione virale e quindi distanziare nel tempo le recidive.

Essa consiste nella somministrazione quotidiana dell'antivirale per un periodo di sei mesi la cui risposta è generalmente buona ed ha il vantaggio di non presentare effetti significativi collaterali.

(Salute, Fondazione Veronesi)



PREVENZIONE E SALUTE**«PERCHÉ DOPO QUATTRO MESI SENZA FUMO HO ANCORA VOGLIA DI SIGARETTE?»**

Ci vuole almeno un anno per definirsi un ex fumatore. Non bisogna avere fretta nel pretendere che corpo e mente dimentichino vecchie abitudini

Sono 4 mesi ormai che ho smesso di fumare (10-15 sigarette al giorno) perché mia moglie è in gravidanza e lei è una non fumatrice. Ma la voglia di accendere una sigaretta resta, anche se in questi mesi non ne ho toccata neanche una, specie nei momenti di ozio (come in ferie) oppure in quelli di forte nervosismo. Perché ho ancora voglia, nonostante mi sia disintossicato? Non vorrei ricadere nel giro del fumo, avete consigli utili?



Quattro mesi dallo stop fumo sono tanti, davvero una bella conquista. Ma **per potersi definire un ex fumatore bisogna arrivare almeno a 12 mesi**, ossia a un intero anno senza fumo.

Perciò cerchi di non avere troppa fretta nel pretendere dal tuo corpo e dalla tua mente che si «dimentichino» completamente delle sigarette dopo tutti gli anni in cui ha fumato.

Per ora, quindi, **bisogna che sia forte e combatta questi momenti**, sapendo che in tal modo pian piano le difficoltà spariranno. Il tempo, se si impegna a proseguire questo virtuoso percorso, le farà avere le giuste e meritate soddisfazioni.

Si ricordi le ragioni per lei più importanti per le quali ha deciso di smettere e si concentri sui benefici:

- *miglioramento del respiro, delle prestazioni fisiche, risparmio di soldi, aumentata autostima*

Consigli per star lontano dalle «ricadute»

Inoltre, per star lontano dalle «ricadute», **è bene evitare il più possibile le situazioni che causano stress**, così da non avere il richiamo della sigaretta come rimedio a tensione e stanchezza. Pianifichi, invece, **attività piacevoli che liberano endorfine**, ideali per combattere nervosismo e rimanere di buon umore. Ricordi, poi, che la compagnia di fumatori può stimolare la voglia di fumare e che il desiderio dura poco ed è sufficiente cambiare attività (come cambiare stanza o fare qualcosa al cellulare) per vederlo sparire dopo qualche minuto. Ma già da ora lei e sua moglie potete essere fieri di voi perché **il fumo può avere effetti negativi su tutte le fasi della gravidanza:**

dalla fecondazione, poiché diminuisce la fertilità di uomini e donne, alla gestazione, con l'aumento della frequenza dell'insufficienza placentare, fino al parto, che nelle fumatrici può con più frequenza essere pre-termine e con **un più basso peso del neonato**.

Inoltre, avere uno o entrambi i genitori fumatori aumenta di parecchie volte la possibilità di **malattie respiratorie del bambino**.

No al fumo in casa

E visto che sta facendo questa fatica anche per il bene di sua moglie e del nascituro, parenti o amici fumatori in visita da voi dovranno fumare (se non possono proprio evitarlo) fuori di casa, sul balcone o in giardino e poi **aspettare almeno due o tre minuti dopo l'ultima boccata prima di rientrare in casa**.

La nostra équipe di ricercatori dell'Istituto Nazionale dei Tumori ha infatti scientificamente dimostrato anni fa che per questo lasso di tempo continua **l'emissione significativa di polveri sottili attraverso il respiro** (il cosiddetto fumo di tabacco residuo) e se, per esempio, subito dopo aver fumato si prende in braccio il bambino, lo si espone inconsapevolmente a respirare queste *sostanze estremamente dannose*. Ancor meglio sarebbe, in particolare nella situazione in cui si tiene il piccolo in braccio, **cambiarsi anche i vestiti più esposti al fumo**.

(Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE

TIROIDE, CHE IMPATTO HANNO LE SUE DISFUNZIONI SULL'ATTIVITÀ FISICA?

Una ghiandola fondamentale del sistema endocrino è la **tiroide**, responsabile della produzione degli ormoni tiroidei.

Quando questa produzione è alterata si è in presenza di malattia tiroidea.

Le due forme di disfunzione tiroidea sono l'ipotiroidismo e l'**ipertiroidismo**, due condizioni che determinano degli squilibri in tutto l'organismo con delle conseguenze che riguardano anche l'attività fisica.

Controllare l'**ipo-** e l'**ipertiroidismo** permette però di risolvere questi squilibri e consente all'individuo di condurre uno **stile di vita attivo**.

MENO ORMONI O PIÙ ORMONI TIROIDEI

Quando la produzione di ormone tiroideo è insufficiente si parla di ipotiroidismo. A questa condizione è correlato un rallentamento dei **processi metabolici** in cui è coinvolta la funzione tiroidea. I sintomi tipici di questa condizione sono la stipsi, la debolezza e i *crampi muscolari*, la stanchezza, la sonnolenza, il **rallentamento della frequenza cardiaca**.

Al contrario, con l'ipertiroidismo la produzione ormonale è aumentata, il livello di ormoni tiroidei in circolo è maggiore e i processi metabolici controllati dalla tiroide sono accelerati.

In questo caso l'individuo, spesso di sesso femminile in quanto l'ipertiroidismo è più comune nelle donne che negli uomini, può presentare, ad esempio, **sudorazione eccessiva**, alterazione della frequenza cardiaca con palpitazioni, perdita di peso e, anche in questo caso, stanchezza e disturbi del sonno.

Solo se l'ipo- e l'ipertiroidismo non sono stati diagnosticati l'attività fisica regolare potrebbe avere un impatto sui sintomi: *«Sono noti gli effetti degli **ormoni tiroidei** a livello cardiovascolare e muscolare.*

È pertanto evidente come la sintomatologia associata alle condizioni di ipo- e ipertiroidismo sia spesso tale da rendere difficoltoso lo svolgimento di un'**attività fisica regolare**».

«Nel caso dell'ipertiroidismo – la **tachicardia e la rapida esauribilità muscolare** non consentono sforzi fisici importanti come quelli legati a una attività fisica aerobica e anaerobica anche di lieve entità.

Nel caso **dell'ipotiroidismo** conclamato, l'astenia e la dolorabilità muscolare rappresentano un deterrente per lo svolgimento dell'attività fisica».

TRATTAMENTO E VITA ATTIVA

L'alterazione nella funzione tiroidea può essere corretta con il trattamento più adeguato. Nel caso dell'ipotiroidismo la terapia prevede la somministrazione **dell'ormone tiroideo L-tiroxina** mentre per l'ipertiroidismo questa sarà calibrata sulle cause di questa disfunzione, oltre che sulle condizioni del singolo paziente. Controllando la disfunzione tiroidea con la terapia farmacologica, **l'attività fisica non ha alcun risvolto negativo e può essere svolta serenamente**: «La normalizzazione della **funzione tiroidea** neutralizza le conseguenze negative dell'eccesso o del difetto della secrezione ormonale tiroidea.

In tale situazione – non vi è alcuna controindicazione allo svolgimento dell'attività fisica che torna ad avere un ruolo positivo sullo stato psico-fisico del paziente». L'attività fisica, pilastro fondamentale di uno stile di vita salutare, può essere svolta come per la popolazione generale per godere dei benefici che il **movimento** ha sul benessere di ciascuno: «Una volta che la disfunzione tiroidea sia stata adeguatamente controllata, l'entità dell'attività fisica va correlata allo stato di forma, all'età e alle condizioni generali del soggetto senza che la presenza di una **disfunzione** tiroidea adeguatamente controllata debba rappresentare un limite o una controindicazione». (*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](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](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)

2. **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.
- ❖ **Extraospedaliere 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.