

Guida al Piano Sanitario Odontoiatrico

**AIG Europe per i Lavoratori delle Aziende applicanti il CCNL
Telecomunicazioni iscritte a Fondo TLC Sanità**



Questa guida è stata predisposta in modo da costituire uno strumento di sintesi. In nessun caso la guida può sostituire le Condizioni Generali di Assicurazione e il Piano Sanitario, del quale ne evidenzia esclusivamente le caratteristiche principali.

Le Condizioni Generali di Assicurazione e il Piano Sanitario restano pertanto l'unico strumento valido per un completo ed esauriente riferimento.

Procedura per registrazione utenza personale in App/Area riservata

Registrazione utenza riservata – primo accesso

1. Nell'home page del sito <https://areariservata.onhc.it> cliccare su registrati (fig.1) e compilare la maschera proposta (fig.2)

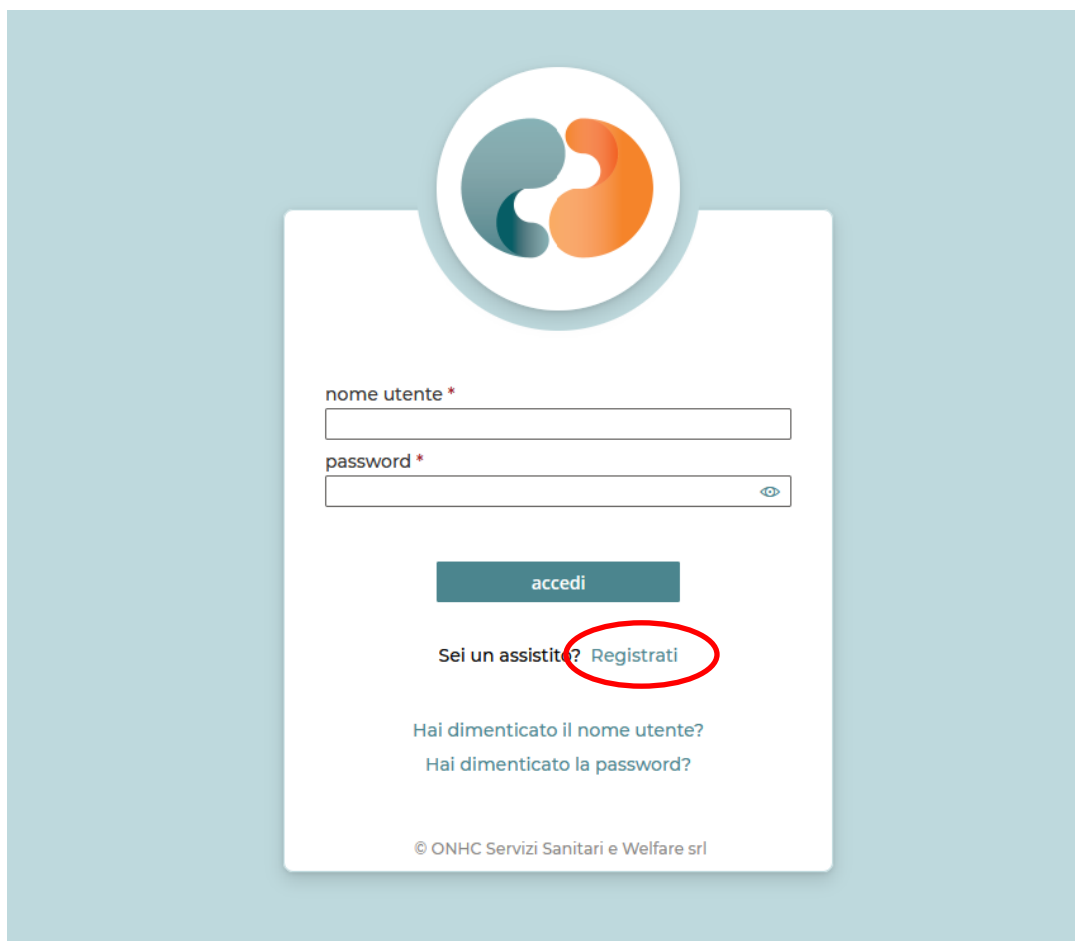


Fig.1



The registration form is centered on a light blue background. At the top is a circular logo with two interlocking shapes, one teal and one orange. Below the logo is a white rectangular form containing the following fields: 'nome *', 'cognome *', 'codice fiscale *', 'email *', and 'conferma email *'. Each field has a corresponding input box. Below these fields is a text box containing the following text: 'Cliccando sul pulsante "REGISTRATI" confermi di essere il titolare dei dati inseriti e di voler procedere con la registrazione per l'accesso ai servizi online di ONHC - Odontonetwork. Riceverai una mail all'indirizzo indicato, con tutte le istruzioni per completare la'. Below the text box is a checkbox labeled 'conferma i tuoi dati'. Below the checkbox is a button labeled 'registrati'. At the bottom of the form is a link 'Sei già registrato? Accedi' and a footer '© ONHC Servizi Sanitari e Welfare srl'.

Fig.2

Una volta confermati i dati se l'anagrafica inserita risulterà presente e attiva nel database di ONHC Servizi Sanitari e Welfare (ONHC SSW), verrà inviata una mail all'indirizzo inserito con richiesta di conferma dello stesso, completata la procedura l'utente riceverà le credenziali per l'accesso alla propria area riservata.

Al primo accesso sarà richiesta la modifica della password.

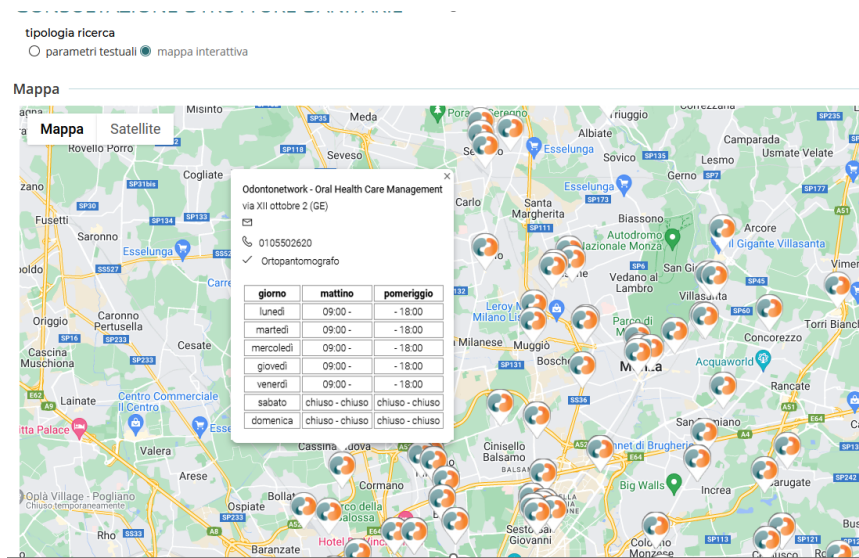
All'interno dell'area sarà possibile aggiornare i propri dati tramite la sezione *Il Mio Profilo*



Attraverso il menù Consultazione Strutture Sanitarie sarà possibile consultare l'elenco delle strutture convenzionate tramite ricerca per provincia e/o comune o tramite mappa interattiva.

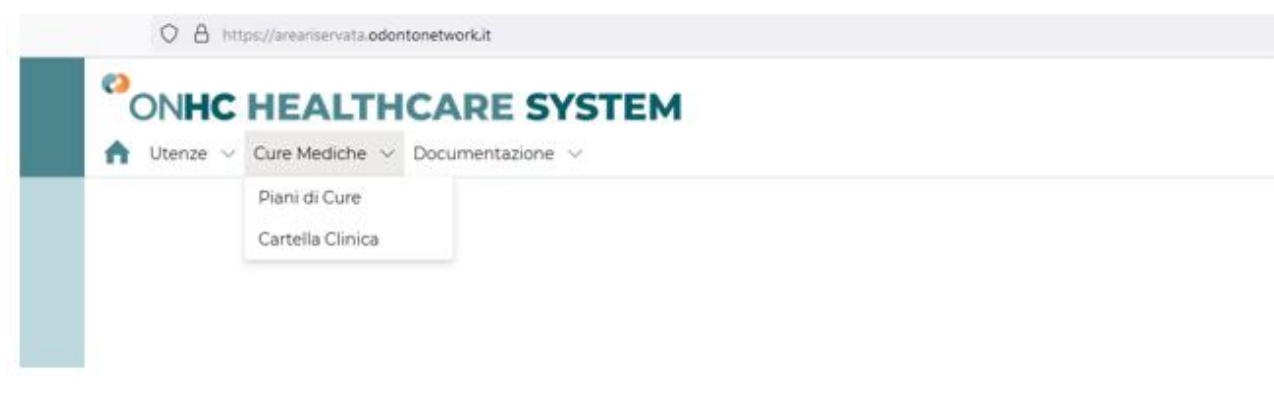


Ciascun puntatore se attivato restituisce i dati di contatto della struttura.



giorno	matino	pomeriggio
lunedì	09:00 -	- 18:00
martedì	09:00 -	- 18:00
mercoledì	09:00 -	- 18:00
giovedì	09:00 -	- 18:00
venerdì	09:00 -	- 18:00
sabato	chiuso - chiuso	chiuso - chiuso
domenica	chiuso - chiuso	chiuso - chiuso

Dal menù *Cure Mediche* è possibile accedere ai propri piani di trattamento e ad eventuali referti/immagini radiografiche contenute nella *Cartella Clinica*.



Accedendo alla sezione Piani di Cure il sistema restituisce l'elenco delle richieste e relativo stato.

Cliccando sul piano di cura in stato Autorizzato o Fine Cure si accede al dettaglio delle prestazioni sanitarie richieste.

PIANI DI CURE risultati di ricerca

① sono stati trovati 24 risultati

Struttura	Piano Cure	Invio in Lavorazione	Data Autorizzazione	Stato	Tipo di Ges
STS-000100	PC-0000097195	11/05/2026 17:30:08	11/05/2026 17:31:54	Autorizzato	Fondo
STS-000100	PC-0000097194	08/05/2026 08:15:02	08/05/2026 08:15:02	Autorizzato	Fondo
STS-000100	F-ED-20260427092748	27/04/2026 09:27:48	27/04/2026 10:04:12	Autorizzato	Welfare
STS-000100	F-ED-20260427093804	27/04/2026 09:38:04	27/04/2026 09:41:45	Autorizzato	Welfare
STS-000100	PC-0000097192	23/04/2026 15:47:18	23/04/2026 15:48:01	Fine cure	Fondo
STS-000100	EDR-20260227112652	27/02/2026 11:26:52	10/03/2026 16:37:51	Autorizzato	Welfare
STS-000100	EDR-20260227112207	27/02/2026 11:22:07	27/02/2026 11:25:46	Autorizzato	Welfare

Procedure a carico dell'Assicurato

1. L'Assicurato potrà contattare ONHC Servizi Sanitari e Welfare tramite il numero verde 800 92 82 13 e/o registrarsi all'area web riservata <https://areariservata.onhc.it> o tramite App mobile ONHC
2. L'Assicurato dovrà fornire i dati necessari per verificare la regolarità della posizione e per il completamento della Scheda Anagrafica (nome, cognome, data di nascita, codice fiscale, azienda, indirizzo, telefono, e-mail)
3. L'Assicurato che vorrà avvalersi del supporto dell'operatore potrà ricevere via e-mail l'informativa privacy (che restituirà sottoscritta via e-mail), i nominativi ed i recapiti delle Strutture Sanitarie convenzionate, che potrà contattare direttamente, nonché tutte le informazioni relative alle modalità di fruizione delle prestazioni
4. L'Assicurato una volta identificata la struttura più consona alle proprie esigenze la contatterà direttamente per prenotare la visita **specificando di essere assistito ONHC**
5. L'Assicurato dovrà fornire alla Struttura Sanitaria i propri dati (nome, cognome, codice fiscale e data di nascita) affinché essa possa verificare, tramite il sistema informatico, la regolarità della sua posizione e il piano sanitario di appartenenza
6. L'Assicurato all'atto della visita presso la Struttura Sanitaria che erogherà le prestazioni qualora non l'avesse ancora inviata a ONHC SSW consegnerà l'informativa privacy sottoscritta (qualora ne fosse sprovvisto la sottoscriverà in loco) che consentirà alla stessa di poter dar corso alla prestazione richiesta
7. L'Assicurato dovrà richiedere alla Struttura Sanitaria il modulo di autorizzazione alle cure (che sottoscriverà per ricezione/accettazione) nel quale saranno visibili le prestazioni richieste e le relative quote a suo carico da versare alla Struttura
8. L'Assicurato dovrà sottoscrivere, al termine di ogni ciclo di cure, il modulo di fine cure nel quale saranno indicate tutte le prestazioni erogate
9. L'Assicurato qualora abbia usufruito di una prestazione a titolo oneroso riceverà dalla Struttura Sanitaria la fattura per le prestazioni svolte in Suo favore

Sintesi delle garanzie assicurative

Il piano sanitario odontoiatrico predisposto da AIG/ONHC SSW per i Lavoratori TLC è rivolto principalmente alle prestazioni legate alla prevenzione ed è in linea con quanto previsto nel documento emanato dal Ministero della Salute “Linee guida nazionali per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali in età adulta” nel quale, attraverso una serie di “raccomandazioni”, vengono indicate le prestazioni e le abitudini volte a preservare la salute della bocca.

La polizza AIG Dental per i Lavoratori TLC è una polizza con convenzionamento diretto.

La gestione delle prestazioni odontoiatriche di cui al presente documento è effettuata da **ONHC SSW S.r.l.**, quale service provider di AIG Europe SA, Via XII Ottobre n. 2, 16121 Genova, E-mail dedicata fondotlc@onhc.it, Telefono 010 5502620, Numero verde 800928213, Area riservata <https://areariservata.onhc.it>

Le prestazioni in garanzia sono fruibili solo ed esclusivamente presso le strutture del Network ONHC.

Non sono previsti rimborsi né agevolazioni per prestazioni erogate presso strutture non direttamente convenzionate con ONHC SSW e per le quali non sia stata seguita la procedura corretta, ad eccezione di quanto previsto agli artt. 2 e 3 del presente documento.

1. PRESTAZIONI IN CONVENZIONAMENTO DIRETTO SENZA ONERE ALCUNO A CARICO DEGLI ASSICURATI

Le prestazioni di seguito previste saranno erogate in convenzionamento diretto senza onere alcuno a carico degli Assicurati, salvo ove diversamente specificato ed entro i limiti ed i massimali previsti per ciascuna garanzia.

1.1 Diagnosi e Radiologia

Le Prestazioni comprese nella Garanzia “**Diagnosi e Radiologia**” sono le seguenti:

- **Visita con raccolta di dati anamnestici ed eventuali rx endorali*:** riscontro della situazione clinica, acquisizione di elementi diagnostici, individuazione dei problemi e della terapia, riesame della situazione clinica in corso di trattamento, verifica dello stato della salute orale ed intercettazione di eventuali nuove patologie in un paziente già trattato, piano di trattamento generale con relativa tempistica e preventivo economico.

Limite di una visita e 2 rx endorali per anno

- Ortopantomografia*, indagine radiologica del distretto maxillo-facciale eseguita presso lo studio** con **Franchigia a carico dell'Assicurato pari a € 20,00** con il limite di **una prestazione all'anno**.

*se clinicamente necessario

**solo presso strutture convenzionate dotate di ortopantomografo (OPT)

1.2 Prestazioni di emergenza, con il limite di una prestazione all'anno.

Le Prestazioni comprese nella Garanzia “**Prestazioni di emergenza**” sono le seguenti:

- Visita d'emergenza con eventuale rx endorale e/o prescrizione di eventuale terapia medica: visita a seguito di patologia in forma acuta;
- Trattamento di pronto soccorso endodontico: manovre cliniche di accesso al sistema camerale di un dente finalizzate alla riduzione di una sintomatologia acuta di origine endodontica.

- Otturazione temporanea (medicazione): restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. Può avere finalità diagnostica (in attesa di chiarificazione del quadro clinico), pre-endodontica (per consentire un efficace isolamento tramite la diga), protettiva (per ricoprire temporaneamente la cavità preparata per un intarsio), ecc.

1.3 Igiene e Prevenzione

Le Prestazioni comprese nella Garanzia “**Igiene e Prevenzione**” sono le seguenti:

- Ablazione del tartaro: seduta in cui viene eseguita nella medesima area (sestante, quadrante, arcata o intera bocca) la rimozione del tartaro sopra gengivale (massimo due volte l’anno, una ogni **6 mesi**):
 - La prima prestazione annuale gratuita
 - La seconda prestazione annuale con franchigia pari a 35,00€

2. INTERVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI EXTRA RICOVERO

Le prestazioni di seguito descritte sono previste in convenzionamento diretto con un rimborso alla struttura sanitaria convenzionata entro i termini del **massimale annuo pari ad € 1.000,00** per singolo Assicurato:

- Interventi chirurgici conseguenti ad osteiti che coinvolgano almeno un terzo dell’osso mascellare o mandibolare, escluso le osteiti iatrogene da malpractice (a titolo esemplificativo e non esaustivo, osteiti conseguenti a interventi di implantologia, estrazioni, ecc.) e quelle conseguenti all’assunzione di bifosfonati;
- Interventi chirurgici conseguenti a cisti follicolari;
- Interventi chirurgici conseguenti ad adamantinoma;
- Interventi chirurgici conseguenti ad odontoma.

Nel caso in cui l’Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale per richiedere le prestazioni di cui al presente paragrafo verrà rimborsato allo stesso il valore del ticket sanitario pagato entro il massimale di € 1.000,00.

3. PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE A SEGUITO DI INFORTUNIO

Le prestazioni odontoiatriche derivanti da Infortunio sono previste in convenzionamento diretto con un rimborso al Centro Odontoiatrico Convenzionato entro i limiti del **massimale annuo pari ad € 500,00** per singolo Assicurato.

La garanzia opererà esclusivamente nel caso di Infortunio con danno dentale risultante da idonea documentazione sanitaria rilasciata da strutture di Pronto Soccorso Ospedaliero entro 24 ore dalla data di accadimento del sinistro stesso.

Nel caso in cui l’Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale per richiedere le prestazioni di cui al presente paragrafo verrà rimborsato allo stesso il valore del ticket sanitario pagato entro il massimale di € 500,00.

La copertura non sarà operante nel caso in cui:

- l'Assicurato abbia assunto sostanze stupefacenti nelle 48 ore precedenti il sinistro
- gli Infortuni siano causati dallo stato di ubriachezza dell'Assicurato o dall'effetto di allucinogeni, stupefacenti o psicofarmaci assunti non a scopo terapeutico dall'Assicurato;
- gli Infortuni siano conseguenti a tumulti popolari, atti violenti od aggressioni.

4. ACCESSO AL NETWORK NAZIONALE CON TARIFFARIO AGEVOLATO

ONHC SSW mette a disposizione degli Assicurati un network di oltre 3.500 strutture odontoiatriche selezionate e capillarmente distribuite su tutto il territorio nazionale.

Attraverso la rete convenzionata ONHC SSW garantisce l'applicazione di un nomenclatore tariffario, fra i più competitivi sul mercato, riconducibile per nomenclatura all'unico documento ufficiale in odontoiatria in Italia quale è il **Nomenclatore Tariffario ANDI**.

5. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Le spese relative ai servizi erogati vengono liquidate direttamente alle strutture sanitarie convenzionate entro i limiti previsti, le quote a carico dell'Assicurato dovranno essere versate da quest'ultimo direttamente presso il centro odontoiatrico al momento dell'erogazione della prestazione.

In virtù delle prestazioni eseguite in convenzionamento diretto l'Assicurato per poter ricevere le prestazioni elencate nel piano sanitario dovrà osservare le procedure di autorizzazione fornite da ONHC SSW.

Non sono previsti rimborsi in favore dell'Assicurato ad eccezione dei ticket sanitari pagati da quest'ultimo, entro il massimale di € 1.000,00 per interventi chirurgici extra ricovero e di € 500,00 per infortunio (come meglio dettagliato agli artt. 2 e 3 del presente documento).

Esclusivamente per l'autorizzazione alle cure relative agli interventi chirurgici odontoiatrici extraricovero, l'Assicurato dovrà inviare a ONHC SSW, la seguente documentazione:

- prescrizione medica antecedente l'intervento contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa;
- radiografie e referti radiologici per osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso antecedenti l'intervento;
- radiografie, referti radiologici e referti istologici per cisti follicolari, adamantinoma e odontoma antecedenti l'intervento;
- eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla centrale operativa.

L'Assicurato per ottenere il rimborso del ticket entro il massimale di € 1.000,00 dovrà inviare a ONHC SSW, la seguente documentazione:

- certificazione di avvenuto intervento con relativa copia del ticket pagato;
- radiografie e referti radiologici per osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso posteriori all'intervento;
- radiografie, referti radiologici e referti istologici per cisti follicolari, adamantinoma e odontoma posteriori all'intervento;
- eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla centrale operativa.

Esclusivamente per l'autorizzazione alle cure relative a prestazioni odontoiatriche da infortunio l'Assicurato dovrà inviare a ONHC SSW, la seguente documentazione:

- documentazione sanitaria rilasciata da strutture di Pronto Soccorso Ospedaliero entro 24 ore dalla data di accadimento dello stesso ed eventuali referti radiografici;
- eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla centrale operativa.

L'Assicurato per ottenere il rimborso del ticket entro il massimale di € .500,00 oltre alla documentazione descritta al punto precedente dovrà inviare anche:

- certificazione di avvenuto intervento con relativa copia del ticket pagato;
- radiografie e referti radiologici posteriori all'intervento;
- se sono state incluse delle protesi certificazione di conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico.
- eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla centrale operativa.

6. ESTENSIONE TERRITORIALE

La copertura vale in tutto il territorio italiano.

7. ESCLUSIONI DALLA COPERTURA

La copertura non è operante per:

1. le prestazioni odontoiatriche non effettuate dai Centri Odontoiatrici Convenzionati, salvo per le ipotesi previste nel Contratto di Assicurazione in cui è possibile ricorrere al Servizio Sanitario Nazionale.
2. le prestazioni odontoiatriche diverse da quelle, di volta in volta, previste nel Contratto di Assicurazione;
3. le prestazioni odontoiatriche conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso non terapeutico di psicofarmaci, di stupefacenti o di allucinogeni;
4. le conseguenze di tumulti popolari, atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
5. gli Assicurati che abbiano compiuto il 76° anno di età.
6. ricadute o recidive di patologie in atto conosciute o conoscibili dall'Assicurato;
7. conseguenze dirette ed indirette di patologie o infortuni preesistenti alla decorrenza della Polizza;
8. infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
9. conseguenza diretta o indiretta di malformazioni congenite, malattie genetiche o difetti fisici preesistenti alla decorrenza della Polizza;
10. dolo del Contraente o dell'Assicurato;
11. delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato o atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
12. rifiuto di seguire le cure mediche, le indicazioni terapeutiche e le prescrizioni mediche in generale;
13. tentato suicidio o azioni di autolesionismo;
14. movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, calamità naturali;
15. malattie neurologiche e mentali;
16. svolgimento di servizio militare;
17. incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di voli non di linea, su aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
18. uso, anche come passeggero, di mezzi subacquei, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
19. ingestione di farmaci non prescritti o che non coincidano con la prescrizione medica;
20. contaminazione biologica o chimica connessa ad atti di terrorismo o atti di guerra;
21. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo e accelerazioni di particelle atomiche (salvo quelle subite come paziente durante applicazioni radioterapiche);
22. diagnosi effettuate da medici o paramedici non abilitati all'esercizio dell'attività professionale;
23. diagnosi effettuata da un medico che sia un familiare dell'Assicurato o che abbia il medesimo domicilio o residenza dell'Assicurato al momento della diagnosi;
24. Sinistro riconducibile a pratica di pugilato, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio, alpinismo oltre 4.000 metri e/o oltre il 3° grado scala UIAA, e/o arrampicata su ghiaccio o ghiacciai o arrampicata in solitaria indipendentemente dall'altitudine, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, scialpinismo, sci acrobatico, snowboard acrobatico o estremo, bob, rugby, football americano, sport aerei in genere, aliante, deltaplano, parapendio, paracadutismo, equitazione, immersioni subacquee;
25. gare di automobilismo, gare di motociclismo, gare di motonautica e relative prove;
26. sport estremi (ad es. base jumping, canyoning, torrentismo, hydrospeed, downhill, kitesurf, bungee jumping / repelling, canoa / rafting).

- 27. patologie riconducibili ad epidemie aventi caratteristica di pandemia, dichiarate dall'OMS, di gravità e virulenza tale da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile.
- 28. Sinistro da circolazione stradale riconducibile a guida di monopattino

Il Call Center di ONHC SSW sarà comunque disponibile al numero verde 800 92 82 13 per qualsiasi informazione o assistenza si rendesse necessaria da lunedì a venerdì con orario 9-13 / 14-18 oppure attraverso la casella di posta dedicata fondotlc@onhc.it