

L'adesione al presente Sussidio sarà possibile per ogni Assistito che alla data di attivazione non abbia compiuto i 66 anni di età.

L'adesione al presente Sussidio prosegue anche superati i 66 anni a condizione che l'Assistito rinnovi di anno in anno senza alcuna interruzione di continuità.

GARANZIE OSPEDALIERE	
Ricoveri con/senza intervento chirurgico - max annuo	€ 50.000,00
Pre ricovero	90 gg - sub massimale unico per spese pre e post € 1.000 per ricovero
- accertamenti diagnostici e visite specialistiche	SI
Condizioni di rimborso	al 100% In Network e Ticket SSN - al 90% Out Network
Durante il ricovero	
- retta di degenza - in network	al 100%
- retta di degenza - out network	max € 250/g - raddoppiata in caso di terapia intensiva
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento	SI
- medicinali ed esami	SI
- cure ed assistenza medica	SI
- apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento	SI
- trattamenti fisioterapici e rieducativi	SI
- retta accompagnatore	€ 50/giorno max 20gg annui
	Assistenza Diretta: nessuna quota a carico del Socio
Condizioni di rimborso	Assistenza Indiretta in Network: quota a carico pari al 10%
	Autorizzazione Indiretta fuori Network: quota a carico pari al 20%
Post ricovero	90 gg - sub massimale unico per spese pre e post € 1.000 per ricovero
- esami diagnostici e visite specialistiche	SI
- prestazioni mediche	SI
- trattamenti fisioterapici e rieducativi - sub massimale	€ 150 per ricovero
- medicinali (con prescrizione medica) - sub massimale	€ 100 per ricovero
- cure termali (escluse spese alberghiere)	SI
- assistenza infermieristica a domicilio (post intervento)	€ 26 max 40 gg annui
Condizioni di rimborso	al 100% In Network e Ticket SSN - al 90% Out Network
Sottolimiti per alcuni Ricoveri con Intervento Chirurgico	in caso di Autorizzazione Indiretta fuori Network
- Appendicectomia - comprese spese pre e post	
- Interventi al naso (salvo infortuni documentati) - comprese spese pre e post	
- Ernie (escluse ernie discali della colonna vertebrale) - comprese spese pre e post	sub massimale annuo € 4.000 omnicomprensivo per tipologia di intervento
- Colectomia - comprese spese pre e post	
- Meniscectomia - comprese spese pre e post	
- Legamenti crociati - comprese spese pre e post	
Altri Eventi Compresi	al 100% (validi limiti e sub limiti delle pre/post ove previste)
- Day Hospital/Day Surgery - sub max annuo	€ 2.000- previste spese pre e post
- Parto Naturale - sub max annuo	€ 1.500, no spese pre/post
- Parto Cesareo/Aborto terapeutico - sub max annuo	€ 2.000, no spese pre/post
- Chirurgia refrattiva - sub max annuo	€ 1.000,00 per occhio - previste spese pre e post
- Interventi Ambulatoriali - sub max annuo	€ 750,00, previste spese pre e post
- Cellule Staminali - sub max anno della garanzia "parto"	€ 1.500,00
Trasporto Sanitario - sub max annuo	€ 1.100 in Italia - € 2.000 all'Estero

Diaria sostitutiva (escluse pre/post)	€ 100/giorno max 90 gg annui
	€ 50/giorno max 45 gg annui, pre e post 90/90 gg
Diaria integrativa (incluse pre/post)	spese pre e post: nei sub limiti previsti - al 100% in network o presso SSN, al 90% se out network

GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE

Alta Diagnostica (*) - Max Annuo	€ 1.200,00
---	-------------------

In Network	percentuale spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 30 per prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 60 per prestazione

**- Alta Diagnostica per Animale Domestico (rientrante nel Nucleo Familiare)-
sub max annuo**

€ 100,00

Condizioni di rimborso	al 100%
------------------------	---------

Visite Specialistiche ed Accertamenti Diagnostici - Max Annuo	€ 1.000,00
--	-------------------

- escluse dalle garanzie previste, le visite con finalità dietologiche nonché le visite e gli accertamenti odontoiatrici e ortodontici.

In Network	percentuale spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 30 per prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 60 per prestazione

Ticket Alta diagnostica, Visite Specialistiche e Accertamenti diagnostici (esclusi controlli di routine)	al 100%, nei limiti dei massimali
---	--

Cure Odontoiatriche - max annuo	€ 100,00
--	-----------------

In Network	percentuale a carico 10%
Out Network	percentuale a carico 20%
Ticket	al 100%

SOSTEGNO per Non Autosufficienza

Rimborso Spese per Stato di Non Autosufficienza (valida solo per il socio titolare)	max €100/mese, max 12 mesi
--	-----------------------------------

SOSTEGNO (solo NUCLEO)

Sostegno economico per perdita anno scolastico (solo post-intervento chirurgico)	€ 500,00
Contributo Economico ai familiari del socio titolare deceduto (solo sussidio Nucleo)	€ 500,00

SERVIZI E ASSISTENZA CENTRALE SALUTE

Centrale Salute per Supporto Copertura	SI
---	-----------

CONTRIBUTI

Contributo annuo Single	€ 540,00
--------------------------------	-----------------

+ contributo annuo aggiuntivo per Assistenza di Base + € 40

+ quota associativa (una tantum) + € 25

Contributo annuo Nucleo	€ 840,00
--------------------------------	-----------------

+ contributo annuo aggiuntivo per Assistenza di Base + € 40

+ quota associativa (una tantum) + € 25

(*) Alta Diagnostica

Angiografia
Broncoscopia
Cistografia o Cistoscopia
Ecocolordoppler cardiaco
Ecocolordoppler vascolare
Elettroencefalogramma
Esofagogastroduodenoscopia
Mammografia
Scintigrafia di qualsiasi apparato o organo