

Rimborso Spese Mediche



	Prestazioni sanitarie assicurate	Massimali per anno e per nucleo
SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE	<p>Ricoveri e day hospital con o senza intervento chirurgico, interventi ambulatoriali: Sono compresi gli onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento; diritti di sala operatoria, materiale d'intervento, apparecchi protesici e terapeutici applicati durante l'intervento, trattamenti fisioterapici e rieducativi conseguenti all'intervento ed effettuati durante il periodo di ricovero; assistenza medica, cure anche omeopatiche, esami e medicinali effettuati durante il periodo di ricovero; rette di degenza;</p> <p>In caso di trapianto di organi sono comprese le prestazioni sanitarie effettuate nei 180 giorni prima e dopo il ricovero.</p>	<p>€ 50.000</p> <p>Sottolimito Day Hospital senza intervento: € 7.750,00</p> <p>Franchigie e scoperti per prestazioni effettuate fuori convenzionamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> •15% con il massimo di € 4.000,00 <p>Nessuna Franchigia e/o scoperto per prestazioni in strutture convenzionate</p> <ul style="list-style-type: none"> •Ticket rimborsabili al 100%
	<p>Trasporto dell'Assicurato dal domicilio e/o residenza all'Istituto di cura e viceversa, a mezzo ambulanza, treno o aereo</p>	<p>Sottolimito spese trasporto € 2.600,00 per ricovero</p>
	<p>Rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore: in istituto di cura.</p>	<p>Sottolimito spese accompagnatore € 36,00 al giorno con un massimo di € 775,00</p>
	<p>Parto: Relativamente ai ricoveri per parto sono previste anche le rette di degenza, gli onorari medici, gli accertamenti diagnostici, le cure, i medicinali e gli esami sostenuti per il neonato.</p>	<p>Sottolimito parto cesareo € 10.000,00 per evento</p> <p>Sottolimito parto naturale € 2.100,00 per evento</p> <p>Franchigie e scoperti per prestazioni effettuate fuori convenzionamento</p> <ul style="list-style-type: none"> •15% con il massimo di € 4.000,00 <ul style="list-style-type: none"> •Ticket rimborsabili al 100%
	<p>Interventi correzione visus: Interventi per la correzione della miopia (con metodica laser ad eccimeri, PRK e/o LASIK).</p>	<p>Sottolimito correzione visus € 1.100,00 per occhio</p> <p>Franchigie e scoperti per prestazioni effettuate fuori convenzionamento</p> <ul style="list-style-type: none"> •15% con il massimo di € 4.000,00 •Ticket rimborsabili al 100%
	<p>Spese pre-post ricovero In caso di ricovero con intervento chirurgico sono compresi gli accertamenti diagnostici effettuati 120 gg. prima e relativi all'intervento nonché esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, cure termali (escluse spese alberghiere) effettuati nei 120 gg. successivi al ricovero.</p> <p>In caso di ricovero senza intervento sono comprese le spese per cure termali effettuate nei 120 gg. successivi al ricovero.</p> <p>La prestazione per cure termali non è dovuta in caso di Day hospital senza intervento.</p>	<p>€ 5.000,00</p> <p>Scoperto 20% min. € 35 per sinistro</p>
	<p>Indennità sostitutiva: Per ricoveri a totale carico del SSN.</p>	<p>€ 90,00 per pernottamento Massimo 90 gg.</p>

Rimborso Spese Mediche



	Prestazioni sanitarie assicurate	Massimali per anno e per nucleo
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ED EXTRA-OSPEDALIERE	Spese extraospedaliere: Chemioterapia, cobaltoterapia, dialisi, doppler, elettrocardiografia, elettroencefalografia, laserterapia, risonanza magnetica nucleare, scintigrafia, TAC, telecuore, diagnostica radiologica, ecografia, amniocentesi	€ 5.000,00 Elevazione Massimale in caso di malattie oncologiche: € 10.000,00 Franchigia € 30,00 per sinistro Per prestazioni effettuate fuori convenzionamento: 25% con il minimo di € 55,00 Ticket rimborsabili al 100%
	Visite specialistiche ed esami diagnostici e di laboratorio: Visite specialistiche (escluse odontoiatriche e ortodontiche), trattamenti fisioterapici e rieducativi, noleggio apparecchiature per trattamenti fisioterapici, accertamenti diagnostici, agopuntura ed elettroagopuntura e con il limite di € 36 al giorno assistenza infermieristica domiciliare.	€ 1.000.000,00 Sotto limite Medicinali € 300,00 Per prestazioni effettuate fuori convenzionamento : 25% Ticket rimborsabili al 100%
	Cure ed accertamenti odontoiatrici, estrazioni e protesi dentarie o ortodontiche, visite odontoiatriche ed ortodontiche : Cure ed accertamenti odontoiatrici, estrazioni e protesi dentarie o ortodontiche, visite odontoiatriche ed ortodontiche Viene inoltre compresa una visita specialistica comprendente una seduta di ablazione tartaro a puro titolo di prevenzione	€ 1.100,00 Per prestazioni effettuate fuori convenzionamento: Scoperto 10% Ticket rimborsabili al 100%
	Lenti ed occhiali: Acquisto di lenti ed occhiali da vista (comprese le lenti a contatto) a seguito modifica visus	€ 10.000,00 per persona Scoperto 20% per sinistro
	Acquisto di protesi ortopediche ed acustiche	€ 1.050,00
PREVENZIONE	Medicina Preventiva: Uomo: elettrocardiogramma a riposo e da sforzo, RX torace, esami del sangue: emocromo con formula leucocitaria, colesterolemia, HDL, trigliceridemia, glicemia, VES. Donna: mammografia, paptest, elettrocardiogramma a riposo e da sforzo, esami del sangue: emocromo con formula leucocitaria, colesterolemia, HDL, trigliceridemia, glicemia, VES	€ 250,00 Scoperto 25%, minimo € 26,00 Ticket rimborsabili al 100%
LTC	Garanzia Long Term Care (solo per Dipendente): Opera in caso di incapacità del caponucleo a svolgere da solo almeno tre dei quattro atti ordinari della vita: <ul style="list-style-type: none"> - soddisfare la propria igiene personale, - nutrirsi, - spostarsi, - vestirsi 	€ 6.500,00 annui per una durata massima di 3 anni – erogata con rateizzazione mensile.
NOTE	Limiti di età: Non è previsto alcun limite di età per i dipendenti Per i familiari è previsto un limite di età di 80 anni per il coniuge o convivente "more uxorio" e di 30 anni per i figli. Limiti territoriali: Mondo Intero	

I dati riportati rappresentano semplicemente i punti salienti della copertura assicurativa e non costituiscono quindi, in alcun modo, elemento vincolante ai fini della garanzia per la quale fa testo unicamente la Polizza