



SALUTE E MUTUA ASSISTENZA – COPERTURE SANITARIE

**SALUTE
PROTETTA**

**SALUTE
SERENA**

**SALUTE
ATTIVA**

**SALUTE
GIOVANE**

ACCERTAMENTI CLINICI (ESAMI DI LABORATORIO: ANALISI SANGUE E URINE)	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 1.000 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 125 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 100 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 75 annui per persona
ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI (ALTA DIAGNOSTICA: RMN, TAC, ENDOSCOPIE, DOPPLER, OTC - BASSA DIAGNOSTICA: ECOGRAFIE, RADIOGRAFIE)	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 15.000 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 8.000 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 3.000 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 1.200 annui per persona
VISITE SPECIALISTICHE	Rimborso entro il limite della tariffa e senza massimale	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 800 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 200 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 100 annui per persona
PACCHETTO MATERNITA' (ECOGRAFIE OSTETRICHE E MORFOLOGICHE, ANALISI CLINICHE E INDAGINI GENETICHE, AMNIOCENTESI, VILLOCENTESI, TRANSLUCENZA NUCALE E OGNI ALTRO TIPO DI ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO FINALIZZATO AL MONITORAGGIO DELLO SVILUPPO DEL FETO)	Prestazione incluse negli accertamenti clinici e diagnostici	Rimborso 100% entro il limite del massimale € 500 per evento (inteso come intero periodo della gravidanza)	Rimborso 100% entro il limite del massimale € 400 per evento (inteso come intero periodo della gravidanza)	Rimborso 100% entro il limite del massimale € 250 per evento (inteso come intero periodo della gravidanza)
PACCHETTO PREVENZIONE (DERMATOLOGICO, GINECOLOGICO, OCULISTICO, UROLOGICO)	Prestazioni incluse negli accertamenti clinici e diagnostici e visite	Rimborso 100% entro il limite del massimale € 200 annui per persona	Rimborso 100% entro il limite del massimale € 150 annui per persona	Rimborso 100% entro il limite del massimale € 100 annui per persona

RICOVERI PER GRANDI INTERVENTI	Gli interventi chirurgici sono suddivisi in 7 classi, a secondo della loro complessità. Il rimborso è in funzione del massimale dell'intervento	Gli interventi chirurgici sono suddivisi in 7 classi, a secondo della loro complessità. Il rimborso è in funzione del massimale dell'intervento	Il rimborso è in funzione del massimale dell'intervento (solo classi VI e VII)	Il rimborso è in funzione del massimale dell'intervento (solo classi VI e VII)
RICOVERI CON INTERVENTO CHIRURGICO	in caso di ricorso al S.S.N. € 100 rimborso forfetario giornaliero – max 30 gg – franchigia 2 gg	in caso di ricorso al S.S.N. € 70 rimborso forfetario giornaliero – max 30 gg – franchigia 2 gg	€ 70 rimborso forfetario giornaliero max 30 gg franchigia 2 gg	€ 70 rimborso forfetario giornaliero max 30 gg franchigia 2 gg
RICOVERI SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	€ 700 al giorno massimo 5 gg 3 ricoveri anno in caso di ricorso al S.S.N. € 100 rimborso forfetario giornaliero – max 30 gg – franchigia 2 gg	€ 450 al giorno massimo 5 gg 3 ricoveri anno in caso di ricorso al S.S.N. € 50 rimborso forfetario giornaliero – max 30 gg – franchigia 2 gg	€ 50 rimborso forfetario giornaliero max 30 gg franchigia 2 gg	€ 50 rimborso forfetario giornaliero max 30 gg franchigia 2 gg
CURE ONCOLOGICHE (CHEMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, ALTRE TERAPIE FINALIZZATE ALLA CURA DI MALATTIE ONCOLOGICHE)	Rimborso 100% entro il limite del massimale € 6.000 annui per persona	Rimborso 100% entro il limite del massimale € 2.000 annui per persona	Rimborso 100% entro il limite del massimale € 2.000 annui per persona	Rimborso 100% entro il limite del massimale € 1.500 annui per persona
IGIENE ORALE	€ 50 annui per persona			
PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 4.000 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 2.000 annui per persona	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 1.000 annui per persona	-
OCCHIALI E LENTI A CONTATTO (RIMBORSO DI MONTATURA, LENTI E/O LENTI A CONTATTO)	€ 190 per persona nel biennio per difetto visivo (annuale per minorenni)	€ 150 per persona nel triennio		
TERAPIE FISICHE E RIABILITATIVE (EROGABILE SOLO CON VERBALE DI P.S. O CARTELLA CLINICA)	Rimborso entro il limite della tariffa da 12 a 104 sedute in funzione dell'evento (patologia, ricovero, infortunio)	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 1.200 annui per persona (solo a seguito di infortunio o ricovero)	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 1.000 annui per persona (solo a seguito di infortunio o ricovero)	-
PROTESI E PRESIDI SANITARI	Rimborso entro il limite della tariffa	Rimborso entro il limite della tariffa e del massimale di € 800 annui per persona (solo a seguito di infortunio o ricovero)	-	-
CURE TERMALI	Rimborso del ticket entro il limite del massimale € 150 annui per persona	Rimborso del ticket entro il limite del massimale di € 150 annui per persona (solo a seguito di infortunio o ricovero)	-	-

ASSISTENZA AI NON AUTOSUFFICIENTI - LTC

In caso di perdita di autosufficienza nel compiere gli atti elementari della vita quotidiana, è prevista la corresponsione di una rendita vitalizia mensile di € 500, erogata da una primaria assicurazione, per fronteggiare il costo delle prestazioni di carattere socio assistenziale rese necessarie dalla condizione di impossibilità del soggetto a prendersi cura di se stesso. La rendita è la stessa per tutti i piani sanitari.

ASSISTENZA IN EMERGENZA

Il servizio attraverso un numero verde attivo 24 ore su 24, 7 gg su 7 eroga i seguenti servizi:

ASSISTENZA MEDICA D'URGENZA

consulto medico telefonico; videoconsulto medico e specialistico; prescrizione medica; invio di un medico o di un'ambulanza in caso di emergenza

SERVIZI UTILI PRIMA, DURANTE E DOPO IL RICOVERO

trasferimento sanitario programmato, presso l'istituto di cura e rientro all'abitazione; assistenza non specialistica presso l'istituto di cura (durante il ricovero); reperimento e fornitura di presidi medico-chirurgici; assistenza infermieristica; reperimento e consegna farmaci; invio di un fisioterapista o di un operatore socio-sanitario; disbrigo delle quotidianità

ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATA

prelievo campioni; consegna esiti esami

ASSISTENZA ALL'ESTERO

invio di medicinali; trasferimento/rimpatrio sanitario; rientro anticipato; viaggi di un familiare in caso di ricovero; interprete

CONSULENZA VETERINARIA D'URGENZA