



Contributo associativo annuo: **1.400 euro**
Da 18 a 80 anni.

Forma di assistenza base

Importo del contributo associativo aggiuntivo:

- Coniuge o convivente legato da vincolo affettivo: **1.400 euro** annui
- per 1 Figlio/a: **1.200 euro** annui
- per 2 Figli: **2.300 euro** annui
- oltre 2 figli: **3.400 euro** annui

AREA OSPEDALIERA

INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI

(Per interventi compresi nell'elenco allegato A)

Fino a un massimo di **90.000 euro** annui.

RICOVERO CON/SENZA INTERVENTI

- Fino a un massimo di **80.000 euro** annui.
- **100%** rimborso per interventi in strutture convenzionate con rimborso diretto con franchigia di **750 euro** per evento
- **100%** rimborso per interventi in strutture non convenzionate con franchigia di **1.500 euro** per evento

Sussidio spese sanitarie secondo tariffario relative a:

- a)** onorari dei professionisti;
- b)** diritti di sala operatoria;
- c)** materiali di intervento ed eventuali apparecchi protesici;
- d)** retta di degenza (per un massimo di **200 euro** al giorno per ricoveri fuori convenzione);
- e)** assistenza medica, infermieristica, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi effettuati durante il periodo di ricovero relativo all'intervento subito;
- f)** esami diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche, fisioterapie, acquisto e noleggio protesi, nei **120 gg.** successivi;
- g)** prelievo di organi o parte di essi, ricoveri relativi al donatore vivente, accertamenti diagnostici, assistenza medica e infermieristica, intervento chirurgico di espianto da donatore vivente, cure, medicinali e rette di degenza per il donatore vivente;
- h)** spese di trasporto con mezzo sanitario (**in Italia e all'estero**) per un massimo di **2.000 euro** annui.

INTERVENTI CHIRURGICI AMBULATORIALI

Nei limiti del massimale.

PARTO CESAREO/ABORTO TERAPEUTICO

Nei limiti del massimale.

PARTO NATURALE

Fino a un massimo di **3.500 euro** annui

DAY HOSPITAL

Nei limiti del massimale.

SUSSIDIO DI ASSISTENZA DI RICOVERO OSPEDALIERO

(se non viene richiesto alcun rimborso)

130 euro al giorno per un massimo di **120 gg** annui

AREA OCULISTICA

LENTI PER OCCHIALI O LENTI A CONTATTO

50% della spesa fino ad un massimo di **150 euro** per ogni coppia di lenti a seguito di prescrizione medica.
Il rimborso spetta una volta ogni 4 anni, ridotto a 2 anni, a condizione che sia intervenuta una variazione pari o superiore a mezza diottria

AREA SPECIALISTICA

- Fino a un massimo di 10.000 euro nell'anno solare

ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE E ALTA SPECIALIZZAZIONE

Presso strutture convenzionate in forma diretta - (allegato B)
30 euro a carico del socio.

In regime privato o intramurale - (allegato B)

100% della spesa fino a un massimo di **100 euro** per esame.

In regime pubblico (TICKET) - (allegato B)

100% del Ticket

VISITE SPECIALISTICHE

Presso strutture convenzionate in forma diretta

30 euro a carico del socio.

In regime privato o intramurale

60% della spesa fino a un massimo di **80 euro** per ogni visita.
Massimo 2 visite all'anno per Alta specializzazione

In regime pubblico (TICKET)

100% del Ticket

ESAMI DIAGNOSTICI STRUMENTALI, ESAMI DI LABORATORIO, ACCESSO PRONTO SOCCORSO, CURE TERMALI

In regime pubblico (TICKET)

100% del Ticket

Non sono riconosciuti sussidi per le prestazioni inerenti l'odontoiatria, la Medicina legale, la Medicina dello sport, la Medicina del lavoro, la Medicina estetica, il rilascio di patenti, brevetti e abilitazioni, l'omeopatia, la Medicina olistica, la Chiropratica, la Iridiologia. Sono inoltre escluse e quindi non riconosciute, le visite specialistiche effettuate da soggetti non in possesso di laurea in Medicina o Chirurgia.

AREA ASSISTENZA SANITARIA

ASSISTENZA DOMICILIARE SANITARIA

- Fino a un massimo di **1.000 euro** per anno solare.

50% della spesa per terapie mediche, assistenza specialistica, medicazioni, riabilitazioni, prelievi (interventi sanitari a domicilio) effettuate da medico o infermiere o Fisioterapista abilitato.

AREA SOCIO SANITARIA

CICLI DI TERAPIE A SEGUITO INFORTUNIO SUL LAVORO

- Fino a un massimo di **500 euro** per anno solare.

Per terapie riabilitative pubbliche e private:

100% del Ticket;

100% della spesa in regime privato o intramurale con un minimo non indennizzabile di **50 euro** per ciclo di terapia

AREA ODONTOIATRIA

PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE A SEGUITO INFORTUNIO

100% della spesa fino ad un massimo di **2.000 euro** per anno solare con presentazione del certificato di Pronto Soccorso.

