

**SCHEDA RIEPILOGATIVA DEL PIANO SANITARIO SOSTITUTIVO**

**NOTA BENE:** La presente scheda riepilogativa costituisce esclusivamente un breve riassunto delle principali prestazioni offerte e, pertanto, ha carattere puramente informativo e non esaustivo. Tutte le prestazioni e le condizioni di rimborso sono riportate nel Piano Sanitario che è l'unico documento, unitamente allo Statuto e al Regolamento Assidai, a far fede.

	PRESTAZIONI	MASSIMALI ANNO/NUCLEO	LIMITI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
AREA RICOVERO A	Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico	<b>€ 500.000</b> (Sottolimito di € 8.000 in caso di parto cesareo; sottolimito di € 4.000 in caso di parto naturale)	<b>Fuori rete:</b> scoperto <b>20%</b> con un minimo di € 516 ed un massimo di € 1.549. In caso di day hospital lo scoperto minimo è pari a € 258. <b>In rete (convenzione diretta Assidai):</b> applicazione dello scoperto minimo di € 516 per il ricovero e di € 258 per il day hospital. Retta di degenza: € 186 al giorno (compresa IVA). Retta di degenza in caso di parto naturale: € 78 al giorno (compresa IVA). Nessun limite alla retta di degenza per i giorni di ricovero in reparti di terapia intensiva.
	Spese per utilizzo di robot (solo se fatturate dalla Casa di cura)	<b>€ 5.000 per intervento</b> (sottolimito del massimale Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico)	
	Ricovero per intervento a scopo ricostruttivo a seguito di mastectomia o quadrantectomia e relativo intervento di adeguamento contro- laterale	Nel massimale del Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico	<b>Fuori rete:</b> scoperto <b>20%</b> con un minimo di € 516 ed un massimo di € 1.549. <b>In rete (convenzione diretta Assidai):</b> ulteriore franchigia di € 500 oltre a quanto previsto alla voce "Ricovero con o senza intervento chirurgico"- In rete.
	Trasporto dell'assicurato in ambulanza all'Istituto di cura	<b>€ 1.000</b> per il doppio percorso	-
	Trasporto dell'assicurato e di un eventuale accompagnatore in treno o in aereo di linea, all'estero e ritorno	<b>€ 2.000</b>	In caso di ricovero con intervento chirurgico.
	Vitto e pernottamento accompagnatore	<b>€ 52</b> al giorno	In caso di ricovero con intervento chirurgico. Massimo 30 giorni anno/nucleo.
	Spese per accertamenti diagnostici pre-ricovero	<b>90 giorni</b> prima del ricovero	-
	Spese per accertamenti diagnostici post-ricovero	<b>90 giorni</b> dopo il ricovero	-
	Spese per prestazioni fisioterapiche	<b>90 giorni</b> dopo il ricovero	In caso di ricovero con intervento chirurgico.
	Collaboratrice familiare	<b>€ 26</b> al giorno	In caso di figli minorenni per ricoveri di più di 7 giorni di un componente del nucleo. Massimo 30 giorni anno/nucleo.
<b>RICOVERO FORME MORBOSE CRONICHE</b>	<b>€ 25</b> giornalieri	Importo massimo mensile erogabile di € 775.	
AREA EXTRA - RICOVERO B	Extraspedaliere	<b>€ 6.500</b> (38 tipologie di esami con sottomassimale di € 259 per funzionalità ormonale/ spermogramma)	<b>Fuori rete:</b> scoperto del <b>25%</b> . <b>In rete (convenzione diretta Assidai):</b> applicazione di una franchigia fissa di € 20 a prestazione. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Cure per patologie oncologiche	<b>€ 5.165</b>	<b>Fuori rete:</b> scoperto del <b>25%</b> . <b>In rete (convenzione diretta Assidai):</b> applicazione di una franchigia fissa di € 20 a prestazione. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Interventi ambulatoriali	<b>€ 5.165</b>	<b>Fuori rete:</b> scoperto del <b>25%</b> . <b>In rete (convenzione diretta Assidai):</b> applicazione di una franchigia fissa di € 100 a prestazione. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Visite specialistiche	<b>€ 1.500</b>	<b>Fuori rete:</b> franchigia fissa di € 50 a prestazione. <b>In rete:</b> applicazione di una franchigia fissa di € 20 a prestazione. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Visite specialistiche preventive ginecologiche e/o urologiche	<b>2 visite</b> annue per un massimo di € 150 per ciascuna visita	Solo se non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso nei due anni precedenti.
	Indennità mutuo	<b>€ 56.000</b>	In caso di infortunio da cui derivi un'invalidità di grado non inferiore al 66%, corresponsione di un'indennità periodica per le rate di mutuo.