

**SCHEDA RIEPILOGATIVA DEL PIANO SANITARIO INTEGRATIVO**

**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 con intervento chirurgico di alta specializzazione	<b>€ 500.000</b> Rimborso massimo pari a quanto rimborsabile dal Fasi	Retta di degenza: <b>€ 186</b> al giorno (compresa IVA).
	Spese per utilizzo di robot (solo se fatturate dalla Casa di cura)	<b>€ 5.000 per intervento</b> (sottolimito del massimale per Ricovero con intervento chirurgico di alta specializzazione)	Nessun limite alla retta di degenza per i giorni di ricovero in reparti di terapia intensiva. Retta di degenza: <b>€ 25</b> al giorno (comprensivi di ogni spesa) in caso di ricoveri oltre i 90 giorni.
	Ricovero per intervento a scopo ricostruttivo a seguito di mastectomia o quadrantectomia e relativo intervento di adeguamento contro-laterale	Nel massimale del Ricovero con intervento chirurgico di alta specializzazione	<b>Franchigia fissa di € 500 per intervento.</b>
	Trasporto dell'assistito in ambulanza all'Istituto di cura	<b>€ 1.000</b> per il doppio percorso	-
	Trasporto dell'assistito e di un eventuale accompagnatore in treno o in aereo di linea, all'estero e ritorno	<b>€ 2.000</b>	-
	Vitto e pernottamento accompagnatore	<b>€ 52</b> al giorno	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	-
	RICOVERO FORME MORBOSE CRONICHE (ad integrazione di quanto rimborsato dal Fasi o altro Fondo primario)	<b>€ 25</b> giornalieri	Importo massimo mensile erogabile di <b>€ 775</b> .
AREA EXTRA - RICOVERO B	Extraspedaliere	<b>€ 6.500</b> (20 tipologie di esami)	-
	Cure per patologie oncologiche	<b>€ 5.165</b>	Escluso rimborso delle rette di degenza.
	Visite specialistiche (purché relative alle stesse patologie previste dal Piano Sanitario per il ricovero)	<b>€ 1.033</b>	Rimborso massimo di <b>€ 52</b> a visita. <b>Fuori rete:</b> esclusione dal rimborso delle prime 4 visite presentate ad Assidai. <b>In rete (convenzione diretta Assidai):</b> nessuna applicazione della franchigia numerica, fermo il limite di <b>€ 52</b> a visita.
	Visite specialistiche preventive ginecologiche e/o urologiche	<b>2 visite</b> annue per un massimo di <b>€ 150</b> per ciascuna visita	Solo se non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso nei due anni precedenti.