

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/day hospital con o senza intervento chirurgico (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	€ 500.000	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). Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai	€ 5.000 per intervento (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 (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	Nel massimale del Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico	Franchigia fissa di € 500.
	Trasporto dell'assicurato in ambulanza all'Istituto di Cura (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	€ 1.000 per il doppio percorso	Prestazioni erogabili solo in Rete (convenzione diretta Assidai).
	Trasporto dell'assicurato e di un eventuale accompagnatore in treno o in aereo di linea, all'estero e ritorno (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	€ 2.000	Prestazioni erogabili solo in rete (convenzione diretta Assidai). In caso di ricovero con intervento chirurgico.
	Vitto e pernottamento accompagnatore (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	€ 52 al giorno	In caso di ricovero con intervento chirurgico Massimo 30 giorni anno/nucleo.
	Spese per accertamenti diagnostici pre-ricovero (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	90 giorni prima del ricovero	-
	Spese per accertamenti diagnostici post-ricovero (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	90 giorni dopo il ricovero	-
	Spese per prestazioni fisioterapiche (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	90 giorni dopo il ricovero	In caso di ricovero con intervento chirurgico.
	Collaboratrice familiare (Rimborso previsto anche in forma indiretta)	€ 26 al giorno	In caso di figli minorenni per ricoveri di più di 7 giorni di un componente del nucleo. Massimo 30 giorni anno/nucleo.
	Diaria Surrogatoria (anche per day hospital) per i ricoveri sostenuti all'estero (Rimborso previsto anche in forma indiretta)	€ 50 per ogni notte di ricovero	Massimo 60 giorni anno/nucleo e riconosciuta solo in caso non sia presentata alcuna spesa inerente o legata al ricovero.
	RICOVERO FORME MORBOSE CRONICHE (ad integrazione di quanto rimborsato dal Fasi o altro Fondo primario) (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	€ 25 giornalieri	Importo massimo mensile erogabile di € 775.
AREA EXTRA - RICOVERO B	Extraspedaliere (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	€ 6.500 (38 tipologie di esami con sottomassimale di € 259 per funzionalità ormonale/spermiogramma)	-
	Cure per patologie oncologiche (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	€ 5.165	-
	Interventi ambulatoriali (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	€ 5.165	-
	Visite specialistiche (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	€ 1.033	Fuori rete: nessun rimborso previsto da Assidai. In Rete (convenzione Diretta Assidai): nessuna applicazione della franchigia numerica con il rimborso massimo di € 52 a visita.
	Visite specialistiche preventive ginecologiche e/o urologiche (Rimborso previsto solo in caso di attivazione del convenzionamento diretto Fasi/Assidai)	2 visite 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 (Rimborso previsto anche in forma indiretta)	€ 56.000	In caso di infortunio da cui derivi un'invalidità di grado non inferiore al 66%, corresponsione di un'indennità periodica per le rate del mutuo.