

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	€ 500.000	
	Spese per utilizzo di robot (solo se fatturate dalla Casa di cura)	€ 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	Nel massimale del Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico	Fuori rete: scoperto 25% con un minimo di € 2.000. In caso di day hospital lo scoperto minimo è pari a € 1.000. In rete (convenzione diretta Assidai): scoperto del 15% con un minimo di € 1.500 per il ricovero e di € 500 per il day hospital.
	Trasporto della persona assistita in ambulanza all'Istituto di cura	€ 1.000 per il doppio percorso	Retta di degenza: € 186 al giorno (compresa IVA).
	Trasporto della persona assistita e di un eventuale accompagnatrice o accompagnatore in treno o in aereo di linea, all'estero e ritorno	€ 2.000 in caso di ricovero con intervento chirurgico	Retta di degenza in caso di parto naturale: € 78 al giorno (compresa IVA).
	Vitto e pernottamento accompagnatrice o accompagnatore	€ 52 al giorno in caso di ricovero con intervento chirurgico. Massimo 30 giorni anno/nucleo	Nessun limite alla retta di degenza per i giorni di ricovero in reparti di terapia intensiva in caso di intervento chirurgico per malattie oncologiche, del cuore, del cervello (anche infortuni) e trapianto di organi. Retta di degenza: € 25 al giorno (comprensivi di ogni spesa) in caso di ricoveri per patologie croniche, ricoveri riabilitativi e ricoveri oltre i 90 giorni.
	Spese per accertamenti diagnostici pre-ricovero	90 giorni prima del ricovero	
	Spese per accertamenti diagnostici post-ricovero	90 giorni dopo il ricovero	
	Spese per prestazioni fisioterapiche	90 giorni dopo il ricovero in caso di ricovero con intervento chirurgico	
	Collaboratrice o collaboratore familiare	€ 26 al giorno	In caso di figlie/figlie/i minorenni per ricoveri di più di 7 giorni di una/un componente del nucleo. Massimo 30 giorni anno/nucleo.
	Diarìa Surrogatoria (anche per day hospital)	€ 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	€ 25 giornalieri	Importo massimo mensile erogabile € 775.	
AREA EXTRA - RICOVERO B	Extraspedaliere	€ 6.500 (38 tipologie di esami con sottomassimale di € 259 per funzionalità ormonale/spermiogramma)	Fuori rete: scoperto del 25% con il minimo di € 60 a prestazione. In rete (convenzione diretta Assidai): scoperto del 15% con il minimo di € 30 a prestazione. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Cure per patologie oncologiche	€ 5.165	Fuori rete: scoperto del 25% con il minimo di € 60 a prestazione. In rete (convenzione diretta Assidai): scoperto del 15% con il minimo di € 30 a prestazione. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Interventi ambulatoriali	€ 5.165	Fuori rete: scoperto del 25% con il minimo di € 500. In rete (convenzione diretta Assidai): scoperto del 15% con il minimo di € 300. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Visite specialistiche preventive ginecologiche e/o urologiche	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.
	Pacchetto Prevenzione	Per il biennio 2025 - 2026 sono riconosciuti gli specifici esami una volta a biennio fino a € 350 per la/il capo nucleo e di ulteriori € 350 per la/il coniuge	Fruibili esclusivamente in un'unica soluzione ed in forma diretta presso le Strutture convenzionate.
	Indennità mutuo	€ 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 di mutuo.