

Piano sanitario SENIOR LARGE

Contributo Single € 97,50/mese

(recupero fiscale annuo € 222,30)

Contributo Nucleo € 160,00/mese

(recupero fiscale annuo € 364,80)

Quota associativa annua € 25,00

GARANZIE OSPEDALIERE

RICOVERI CON/SENZA INTERVENTO CHIRURGICO	max annuo € 50.000,00
In Network	quota di spesa a carico € 500,00 per evento
Out Network	percentuale di spesa a carico 10% min. non rimborsabile € 1.000 per evento
PRE RICOVERO	120 gg sub massimale unico per spese pre e post € 1.200 per ricovero
DURANTE IL RICOVERO	
retta di degenza - in network	al 100%
retta di degenza - out network	max € 250/g raddoppiata in caso di terapia intensiva
POST RICOVERO	120 gg sub massimale unico per spese pre e post € 1.200 per ricovero
ALTRI INTERVENTI CHIRURGICI COMPRESI	al 100% (validi limiti e sub limiti delle pre/post ove previste)
Day Hospital/Day Surgery	sub max annuo € 2.000 previste spese pre e post
Chirurgia refrattiva	sub max annuo € 1.000,00 per occhio previste spese pre e post
Interventi Ambulatoriali	sub max annuo € 750,00 previste spese pre e post

DIARIA SOSTITUTIVA (escluse pre/post)	€ 180 max 90 gg annui
DIARIA INTEGRATIVA (incluse pre/post)	€ 90 max 45 gg annui, pre e post 120/120gg
TRASPORTO SANITARIO (incluse pre/post)	sub max annuo € 1.100 in Italia € 2.000 all'Estero

GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE

ALTA DIAGNOSTICA E TERAPIE	max annuo € 1.200
In Network (forma diretta e indiretta)	quota a carico € 30 per prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 60 per prestazione
VISITE SPECIALISTICHE ED ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI	max annuo € 750
In Network (forma diretta e indiretta)	quota a carico € 25/prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 20% min. non rimborsabile € 50 per prestazione
Ticket Alta diagnostica, Visite Specialistiche e Accertamenti diagnostici (esclusi controlli di routine)	al 100%, nei limiti dei massimali
FISIOTERAPIE SEGUITO GRAVI MALATTIE	max annuo € 500
In Network e Out Network	percentuale di spesa a carico 30%
Ticket SSN	100%
SOSTEGNO PER NON AUTOSUFFICIENZA	
Rimborso Spese per Stato di Non Autosufficienza (valida solo per il socio titolare)	max € 150/mese, max 12 mesi

SERVIZI DI ASSISTENZA COOPSALUTE

INVIO DI UN OPERATORE SOCIO SANITARIO A DOMICILIO	4 ore all'anno (cadenze di 60 minuti)
A seguito di un ricovero con intervento chirurgico subito nell'anno di copertura	degenza di almeno 3 notti
CONSEGNA FARMACI E REFERTI	2 interventi all'anno

A seguito di un ricovero con intervento chirurgico subito nell'anno di copertura

degenza di almeno 3 notti

FISIOTERAPISTA A DOMICILIO

4 ore all'anno (cadenze di 60 minuti)

A seguito di un ricovero con intervento chirurgico subito nell'anno di copertura

degenza di almeno 3 notti