



PRESTAZIONI CASSA ASSISTENZA SANPAOLO IMI 2010 - ISCRITTI IN SERVIZIO

PRESTAZIONI RIMBORSABILI	% RIMBORSO	A CARICO ISCRITTO	FRANCHIGIA	MASSIMALE	NOTE
Ricoveri ospedalieri presso istituti pubblici con trattamento privato o presso cliniche private con intervento chirurgico : retta di degenza (esclusi confort), onorari, sala operatoria, assistenza infermieristica, farmaci, eventuali protesi, preparazioni esami e cure nei 90 gg. ante e post intervento	100% (di cui quota differita 25%, con un max di 7.800 euro, se la prestazione è effettuata in forma privatistica non convenzionata)	Confort (es.: telefonate, aria condizionata)	Nessuna	EUR 150.000 annui per nucleo familiare (plafond unico comprendente anche i ricoveri ospedalieri senza intervento chirurgico)	Massimale raddoppiato (300.000 euro annui per nucleo familiare) per grandi interventi
Per ultra 65enni Con intervento	85% (di cui quota differita 25%, con un max di 7.800 euro, se la prestazione è effettuata in forma privatistica non convenzionata)		15%, con un minimo di EUR 936 ed un massimo di euro 5.200		
Ricoveri ospedalieri presso istituti pubblici con trattamento privato o presso cliniche private senza intervento chirurgico : retta di degenza (esclusi confort), onorari, sala operatoria, assistenza infermieristica, farmaci, eventuali protesi, preparazioni esami e cure nei 90 gg. ante e post intervento	100% (di cui quota differita 25%, con un max di 7.800 euro, se la prestazione è effettuata in forma privatistica non convenzionata)		Euro 468,00 solo per ricoveri inferiori a 5 gg. (non si applica in caso di gravidanza, parto, dialisi e diabete)	EUR 150.000 annui per nucleo familiare (plafond unico comprendente anche i ricoveri ospedalieri senza intervento chirurgico)	Massimale raddoppiato (300.000 euro annui per nucleo familiare) per grandi interventi

Per ultra 65enni Senza intervento	85% (di cui quota differita 25%, con un max di 7.800 euro, se la prestazione è effettuata in forma privatistica non convenzionata)		15%, con un minimo di EUR 1.872 ed un massimo di euro 5.200		
Ricoveri ospedalieri in strutture pubbliche: - diaria giornaliera	EUR 80 al giorno			Massimo 90 gg all'anno per persona e per evento	giorni raddoppiati per Grandi Eventi Patologici
Spese trasporto del paziente in ambulanza in casi di urgenza	100% (di cui quota differita 25%)		Nessuna	EUR 1.500 per anno e per nucleo familiare	
Assistenza infermieristica a domicilio 90 gg prima e 90 gg. dopo l'intervento chirurgico	spese sostenute e certificate (di cui 25% quota differita)			52 euro giornalieri per massimo 90 gg per evento	giorni raddoppiati anche oltre il limite dei 90 gg. ante e post intervento in caso di Grandi Eventi Patologici
Accompagnatore dell'assistito: spese vitto e alloggio	spese sostenute e certificate (di cui 25% quota differita)			100 euro giornalieri per max 20 gg. all'anno per nucleo familiare	giorni raddoppiati in caso di Grandi Eventi Patologici
Maternita' presso istituti pubblici: parto non cesareo (il parto cesareo rientra nei ricoveri con intervento chirurgico)	Diaria giornaliera di 80 euro, con un minimo di euro 500 totali		Nessuna		
Maternita' presso strutture private: parto cesareo, aborto, assistenza al neonato	100%		Nessuna	Non cesareo EUR 3.500 per evento Cesareo o aborto EUR 7.800 per evento	
Intervento chirurgico ambulatoriale	100%		Nessuna	EUR 7.000 per evento	
Ticket o quota di partecipazione, escluso per acquisto farmaci	100%		Nessuna	Incidono sul plafond di riferimento (es: ticket relativo a visita specialistica intacca il plafond delle visite specialistiche)	
Visite specialistiche	70% (di cui 20% quota differita)	30% (+ ulteriore 15% per ultra 65enni)		EUR 2.000 annui per nucleo familiare	la certificazione e/o prescrizione medica deve riportare la patologia sofferta o presunta

Agopuntura	70% (di cui 20% quota differita)	30% (+ ulteriore 15% per ultra 65enni)			Solo se praticata da medico iscritto all'ordine - rientra nel massimale delle visite specialistiche
Trattamenti fisioterapici e riabilitativi	70% (di cui 20% quota differita)	30% (+ ulteriore 15% per ultra 65enni)		EUR 780 annui per nucleo familiare	Trattasi di sottomassimale delle visite specialistiche
Protesi auditive	100% (di cui 20% quota differita)			EUR 2.000 annui per nucleo familiare	
Mezzi correttivi oculistici e interventi finalizzati alla correzione dei difetti visivi (es. laserterapia)	70% (di cui 20% quota differita)	30% (+ ulteriore 15% per ultra 65enni)	minimo EUR 52 per evento	EUR 450 annui per nucleo familiare	Richiesta prescrizione oculistica con indicazione del visus
Cure dentarie	70% (di cui 20% quota differita)	30% (+ ulteriore 15% per ultra 65enni)	minimo EUR 104 per evento	EUR 1.700 annui per nucleo familiare	Richiesto modulo di dettaglio delle prestazioni eseguite certificato dal dentista
Protesi ed apparecchi ausiliari correttivi e terapeutici resi necessari da perdite o menomazioni anatomiche invalidanti	100% (di cui 20% quota differita)			EUR 3.000 annui per nucleo familiare	
Ricoveri e assistenza per disintossicazione da abuso di alcolici, psicofarmaci o stupefacenti	70% (di cui 20% quota differita)	30% (+ ulteriore 15% per ultra 65enni)		EUR 1.500 annui per nucleo familiare	
Cure psicoterapiche effettuate da psicologo iscritto all'albo professionale	70% (di cui 20% quota differita)	30% (+ ulteriore 15% per ultra 65enni)	minimo EUR 21 per seduta	EUR 1.500 annui per nucleo familiare	
Dialisi	100% (di cui 20% quota differita)			EUR 15.000 annui per nucleo familiare	Massimale raddoppiato (30.000 euro annui per nucleo familiare) per grandi interventi
Analisi cliniche e terapie particolari: Angiografia e arteriografia - chemioterapia - doppler/ecodoppler - elettroencefalogramma - diagnosi endoscopica, anche a fibre ottiche - holter - mielografia - moc - radioterapia e cobaltoterapia - ricerche genetiche per malformazioni fetali - risonanza magnetica nucleare - scintigrafia - tac - terapia interferonica	80% (di cui 20% quota differita)	20%		EUR 15.000 annui per nucleo familiare	Massimale raddoppiato (30.000 euro annui per nucleo familiare) per grandi interventi

La quota differita, ove prevista, viene erogata entro il 30 giugno dell'anno successivo dopo l'approvazione del bilancio

La quota differita non si applica alle spese connesse ai Grandi Eventi Patologici