

CONVENZIONE FDL 2015

Allegato A

BASE 1

| GARANZIE OSPEDALIERE | |
|--|---|
| Ricoveri con/senza intervento chirurgico | € 100.000 |
| - compreso Day Hospital/ Day Surgery - sub max annuo | nei limiti del massimale |
| - compreso Parto Naturale (*) - sub max annuo | € 2.600 |
| - compreso Parto Cesareo/Aborto Terapeutico - sub max annuo | € 5.000 |
| - compreso Interventi Ambulatoriali - sub max annuo | nei limiti del massimale |
| - compreso Interventi Chirurgia Refrattiva e Trattamenti con Laser ad eccimeri (**) - sub max annuo | € 1.500 |
| In Rete (forma diretta) - quota spesa a carico | € 800 per ricovero |
| Fuori Rete/misto - percentuale spesa a carico dell'assistito | 10% min. non indennizzabile € 1.200 per ricovero |
| Grandi Interventi Chirurgici (da elenco) - Max annuo elevato a | € 150.000 |
| In/Fuori Rete | al 100% |
| DI CUI | |
| <i>Pre ricovero con/senza intervento (in/fuori rete)</i> | 120gg |
| - accertamenti diagnostici compresi onorari medici e visite specialistiche | SI |
| <i>Durante il ricovero (in/fuori rete)</i> | |
| - retta di degenza per GIC | al 100% |
| - retta di degenza per ricoveri in convenzione diretta | al 100% |
| - retta di degenza per ricoveri non in totale regie di convenzione diretta | max € 200/g, restante parte rimborsata al 50% |
| - retta accompagnatore - sub max annuo | € 55/g max 30gg annui |
| - prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento | SI |
| - assistenza medica ed infermieristica, cure, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, gli esami post intervento durante il ricovero | SI |
| - accertamenti diagnostici, onorari medici per prestazioni specialistiche, cure specialistiche durante il ricovero | SI |
| <i>per ricoveri senza intervento</i> | |
| <i>Post ricovero con intervento (in/fuori rete)</i> | 120gg |
| - esami, medicinali, prestazioni mediche e chirurgiche | SI |
| - prestazioni finalizzate al recupero della salute, quali cure termali (escluse alberghiere), trattamenti fisioterapici e rieducativi, prestazioni infermieristiche | SI |
| <i>Post ricovero senza intervento (in/fuori rete)- escluso Day Hospital</i> | 120 gg solo per terapie oncologiche |
| <i>Post ricovero senza intervento (in/fuori rete)- solo per Day Hospital</i> | 120gg |
| Trasporto Sanitario (***)-max annuo | € 1.035 per evento |
| Rimpatrio salma- Max Annuo | € 1.550 |
| Indennità Sostitutiva | € 100/g max 300 gg all'anno |
| GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE | |
| Alta Diagnostica (da elenco) e Visite Specialistiche (*) - max annuo | € 3.300,00 |
| In/Fuori Rete - percentuale spesa a carico dell'assistito | 20% min. non indennizzabile €50 per prestazione |
| Ticket | al 100% |
| Protesi ortopediche ed acustiche - max annuo | € 1.035,00 |
| Lenti e occhiali - max annuo | € 300, sub max pro-capite € 105 |
| Quota Spesa a carico dell'assistito | € 25 pe fornitura |
| Cure dentarie da infortunio - max annuo | € 1.550,00 |
| Percentuale spesa a carico dell'assistito | 20% min. non indennizzabile di € 50 per ciclo di cura |
| Cure Oncologiche - max annuo | € 6.000,00 |
| SERVIZI E ASSISTENZA I DI CENTRALE SALUTE | |
| Centrale Salute per Supporto Copertura | SI |
| Assistenza h24 7 giorni su 7 (Consulenza medica, invio Ambulanza, invio Medico a domicilio) | SI |
| Contributo Procapite Titolare -Coniuge - Figli | € 880,00 |
| Quota Associativa annua | € 15,00 |

L'assistenza è operante fino a 75° anno di età; l'Assistito e/o gli Assistiti che abbiano compiuto il 75° anno di età e che intendano proseguire l'assistenza, dovranno compilare ed inviare – non oltre il termine del mese nel quale hanno compiuto i 75 anni - apposito questionario anamnestico.