

CONVENZIONE		SENIS A
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 indennizzabile € 1.000 e max € 5.000 per evento
Pre ricovero		120 gg
- accertamenti diagnostici e visite specialistiche		SI
Durante il ricovero		
- retta di degenza - in network		al 100%
- retta di degenza - out network		max € 250/g
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento		SI
- medicinali ed esami		SI
- cure ed assistenza medica		SI
- apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento		SI
- trattamenti fisioterapici e rieducativi		SI
- retta accompagnatore		€ 50 max 20gg
Post ricovero		120 gg
- esami diagnostici e visite specialistiche		SI
- prestazioni mediche		SI
- trattamenti fisioterapici e rieducativi		SI
- medicinali (con prescrizione medica)		SI
- cure termali (escluse spese alberghiere)		SI
- assistenza infermieristica a domicilio (post intervento) e relativo limite		€ 30 max 80 gg annui
Diaria sostitutiva (escluse pre/post)		€ 180 max 90 gg annui
Diaria sostitutiva (incluse pre/post)		€ 90 max 45 gg annui
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
- Interventi Ambulatoriali - sub max annuo		€ 750,00- previste spese pre e post
GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE		
Alta Diagnostica e Terapie (*) - Max Annuo	€	1,600
In Network (forma diretta e indiretta)		percentuale spesa a carico 10% min. non indennizzabile € 30 per prestazione
Out Network		percentuale spesa a carico 20% min. non indennizzabile € 60 per prestazione
- Alta Diagnostica per Animale Domestico (rientrante nel Nucleo Familiare)- sub max annuo	€	200.00
In forma indiretta - Centri Convenzionati		al 100%
Visite Specialistiche ed Accertamenti Diagnostici - Max Annuo	€	1,000
<i>- escluse dalle garanzie previste, le visite con finalità dietologiche nonché le visite e gli accertamenti odontoiatrici e ortodontici.</i>		

GARANZIE OSPEDALIERE**Ricoveri con/senza intervento chirurgico - max annuo € 100,000.00**

In Network quota di spesa a carico € 500,00 per evento

Out Network percentuale di spesa a carico 10%, min. non indennizzabile
€ 1.000 e max € 3.000 per evento

Pre ricovero (ed eventuale massimale) 120 gg

- accertamenti diagnostici e visite specialistiche SI

Durante il ricovero

- retta di degenza - in network al 100%

- retta di degenza - out network max € 250/g

- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento SI

- medicinali ed esami SI

- cure ed assistenza medica SI

- apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento SI

- trattamenti fisioterapici e rieducativi SI

- retta accompagnatore € 50 max 20gg

Post ricovero 120 gg

- esami diagnostici e visite specialistiche SI

- prestazioni mediche SI

- trattamenti fisioterapici e rieducativi SI

- medicinali (con prescrizione medica) SI

- cure termali (escluse spese alberghiere) SI

- assistenza infermieristica a domicilio (post intervento) e relativo limite € 30 max 80 gg annui

Diaria sostitutiva (escluse pre/post) € 180 max 90 gg annui

Diaria sostitutiva (incluse pre/post) € 90 max 45 gg annui

Altri Interventi Chirurgici Compresi al 100% (validi limiti e sub limiti delle pre/post ove previste)

- Day Hospital/Day Surgery - sub max annuo € 4.000- previste spese pre e post

- Interventi Ambulatoriali - sub max annuo € 1.500,00- previste spese pre e post

GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE**Alta Diagnostica e Terapie (*) - Max Annuo € 4,000.00**

In Network (forma diretta e indiretta) percentuale spesa a carico 10% min. non indennizzabile € 30 per prestazione

Out Network percentuale spesa a carico 20% min. non indennizzabile € 60 per prestazione

- Alta Diagnostica per Animale Domestico (rientrante nel Nucleo Familiare)- sub max annuo € 200.00

In forma indiretta - Centri Convenzionati al 100%

Visite Specialistiche ed Accertamenti Diagnostici - Max Annuo € 1,500.00

- escluse dalle garanzie previste, le visite con finalità dietologiche nonché le visite e gli accertamenti odontoiatrici e ortodontici.

In Network (forma diretta e indiretta)	percentuale spesa a carico 10% min. non indennizzabile € 30 per prestazione
Out Network	percentuale spesa a carico 20% min. non indennizzabile € 60 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	€ 2,000.00
In Network e Out Network	percentuale di spesa a carico 30%
Ticket SSN	100%
PREVENZIONE	
Rimborso Ticket Check Up prostatico/Mammario - Max annuo	€ 100, quota spesa a carico € 20 per evento
SOSTEGNO per Non Autosufficienza	
Rimborso Spese per Stato di Non Autosufficienza (valida solo per il socio titolare)	max € 200/mese, max 24 mesi
SERVIZI DI ASSISTENZA COOPSALUTE	
Invio di un Operatore Socio Sanitario a domicilio	2 interventi di minimo 2 ore e massimo 4 ore annue
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	2 interventi di minimo 2 ore e massimo 4 ore annue
A seguito di un Ricovero con intervento chirurgico subito nell'anno di copertura	degenza di almeno 3 notti
SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE	
Centrale Salute per Supporto Copertura	SI
Contributo Annuo Sussidio SINGLE	€ 1,668.00
Contributo Annuo Regolamento Associativo di Base	+ € 40
Quota Associativa Annua	+ € 25
Contributo Annuo Sussidio NUCLEO	€ 2,868.00
Contributo Annuo Regolamento Associativo di Base	+ € 40
Quota Associativa Annua	+ € 25
(°) Dietro prescrizione medica e qualora l'assistito sia impossibilitato ad uscire autonomamente, come valutato da referto medico	
(°°) Qualora l'assistito sia impossibilitato ad uscire autonomamente, come valutato da referto medico	