



ON ASSOCIAZIONE UNDER 75

Proteggi il tuo futuro
con i Piani Sanitari

ON CARE

Piani Sanitari
assicurati da



**INTESA SANPAOLO
PROTEZIONE**



PRESTAZIONI OSPEDALIERE

Ricovero con o senza intervento, Day hospital, Day surgery, Intervento ambulatoriale

MASSIMALE	€ 100.000
CONDIZIONI	
diretta	Franchigia € 500
rimborsuale	Scoperto 35%, min € 3.500
ticket solo interventi ambulatoriali	100%
Pre/post	90/120
Sub-massimale	Stessi limiti e franchigie di cui alla voce "Ricovero con o senza intervento"
Trasporto malato	€ 500
Spese accompagnatore	€ 30/giorno, max. 50 giorni
DIARIA-RICOVERO SSN	€ 60/giorno max 100 giorni
Pre e post	90/120
Sub limiti per ricoveri particolari	
Parto naturale	€ 1.000
Parto cesareo e aborto terapeutico	€ 2.000
Interventi con chirurgia robotica	€ 3.000 per l'utilizzo del robot
Neonati	Fino a 1 anno, con il massimo assoluto di € 30.000

PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE

1. Alta specializzazione

MASSIMALE	€ 1.000
CONDIZIONI	
diretta	Scoperto 10%, min € 36
rimborsuale	Scoperto 30%, min € 200
ticket	100%

2. Visite e accertamenti

MASSIMALE	€ 1.000
CONDIZIONI	
diretta	Scoperto 10%, min € 36
rimborsuale	Scoperto 30%, min € 100
ticket	100%

3. Lenti e occhiali

MASSIMALE	€ 80
CONDIZIONI	
diretta	Franchigia € 40
rimborsuale	Franchigia € 40

ALTRE GARANZIE

Visite di controllo in network

MASSIMALE	Illimitato
CONDIZIONI	
diretta	100% 2 visite di controllo

PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

Opzione base livello di protezione totale

MASSIMALE	Illimitato
CONDIZIONI	In rete

Impianti

MASSIMALE	-
Sub-massimale	-
in network diretto	Franchigia € 800 per impianto

Estrazione

in network diretto	Franchigia € 35 estrazione semplice € 120 estrazione complessa
--------------------	--

Altre cure odontoiatriche

in network diretto	Franchigia differenziata per prestazione
--------------------	--

Prevenzione odontoiatrica (visita + ablazione tartaro)

in network diretto	1 volta l'anno 100%
--------------------	---------------------

Emergenza odontoiatrica

in network diretto	1 volta l'anno, senza franchigia
--------------------	----------------------------------

CONTRIBUTI

NUOVE ADESIONI
ETÀ INGRESSO FINO A 75 ANNI

	Età	Contributo Annuale*
Contributo singolo	18-75	€ 540
Contributo nucleo di 2 persone	18-75	€ 1.008
Contributo nucleo + di 2 persone	18-75	€ 1.224

*possibilità di suddividere il contributo in 12 mensilità

L'iscrizione a PreviSalute prevede il versamento della quota sociale pari a € 10 e della quota associativa annuale di € 5

