

SINTESI DI SPECIFICA DELLA GUIDA AL PIANO SANITARIO FONDO ASIM

Per info, prenotazioni e richieste di rimborsi 800-009631 – www.fondoasim.it

	RIFERIMENTO PIANO SANITARIO	GARANZIE indicate nel piano	SINTESI di SPECIFICA
1.	GARANZIA OSPEDALIERA pag.15:	<ul style="list-style-type: none">• Indennità giornaliera per ricovero in istituto di cura (pubblico e privato) dovuto a grande intervento chirurgico Euro 40,00 per ogni giorno	L'assicurato ha diritto ad un'indennità di euro 40,00 per ogni giorno di ricovero (max 90 giorni) dovuto a grande intervento chirurgico specificatamente indicato all'art.9 del piano sanitario (es. <i>neurochirurgia, oculistica, chirurgia del collo, vascolare, respiratorio, urologia</i>)
2.	OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE (max Euro 3.000,00) pag.15:	<ul style="list-style-type: none">• post ricovero in istituto di cura nei 120 giorni successivi a intervento chirurgico (elenco art.9 del piano)	Sono coperte le spese sostenute dall'assicurato nei 120 giorni successivi al ricovero di cui al punto 1 , fino ad Euro 3.000,00 anno (es. <i>assistenza medica, infermieristica, riabilitativa</i>). NB: bisogna rivolgersi esclusivamente alle strutture convenzionate con il fondo ASIM attraverso Unisalute.
3.	PACCHETTO MATERNITA' (max Euro 700,00) pag.16:	<ul style="list-style-type: none">• Visite specialistiche sull'andamento della gravidanza• Indennità giornaliera per il parto di Euro 70,00 per ogni giorno di ricovero	L'assicurato ha diritto ad un'indennità di Euro 70,00 per ogni giorno di ricovero in caso di parto (max di 15 gg.). Sono coperte anche le spese sostenute dall'assicurato per le analisi di controllo ed andamento della gravidanza: <ul style="list-style-type: none">- nelle strutture convenzionate paga direttamente Unisalute- nelle strutture non convenzionate Unisalute rimborsa integralmente la spesa- nelle strutture del SSN Unisalute rimborsa il ticket
4.	PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE (max Euro 5.000,00) pag.17:	<ul style="list-style-type: none">• Prestazioni extraospedaliere relative ad alta diagnostica, accertamenti e terapie di cui allo schema a pag.17 del piano	Sono coperte le spese sostenute dall'assicurato per analisi di controllo o terapie dettagliatamente indicate nello schema a pag.17 del piano (es. <i>angiografia, tac, risonanze, chemio/radio terapia</i>): <ul style="list-style-type: none">- nelle strutture convenzionate paga direttamente Unisalute e l'assicurato paga un minimo fisso di Euro 50,00 (franchigia) per ogni accertamento;- nelle strutture non convenzionate Unisalute rimborsa l'80% della spesa e l'assicurato paga un minimo fisso di Euro 70,00 (franchigia) per ogni accertamento- nelle strutture del SSN Unisalute rimborsa il ticket e l'assicurato paga un minimo fisso di Euro 15,00 (franchigia) per ogni accertamento.

5.	VISITE SPECIALISTICHE e TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI (max Euro 700,00) pag.19:	<ul style="list-style-type: none"> • Visite specialistiche conseguenti a malattia e infortunio ad esclusione di visite odontoiatriche e ortodontiche; • Rimborso ticket per accertamenti diagnostici 	<p>Sono coperte le spese (fatture e ricevute) sostenute dall'assicurato per visite specialistiche conseguenti a malattia ed infortunio ed il ticket per gli accertamenti diagnostici (<i>es. radiologia base</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> - nelle strutture convenzionate paga direttamente Unisalute e l'assicurato paga un minimo fisso di Euro 40,00 (franchigia) per ogni visita; - nelle strutture non convenzionate Unisalute rimborsa l'80% della spesa e l'assicurato paga un minimo fisso di Euro 70,00 (franchigia) per ogni visita - nelle strutture del SSN Unisalute rimborsa il ticket e l'assicurato paga un minimo fisso di Euro 15,00 (franchigia) per ogni visita. - nelle strutture del SSN Unisalute rimborsa il ticket e l'assicurato paga un minimo fisso di Euro 15,00 (franchigia) per ogni accertamento diagnostico (limite annuo 300 Euro).
6.	TRATTAMENTI FISIOTERAPICI DA INFORTUNIO (max Euro 350,00) pag.20:	<ul style="list-style-type: none"> • Trattamenti riabilitativi a seguito infortunio 	<p>Sono coperte le spese per i trattamenti di fisioterapia in centri specializzati (non rientrano palestre, studi estetici o centri benessere), su prescrizione del medico di famiglia, sostenute dall'assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nelle strutture e personale convenzionate paga direttamente Unisalute; - nelle strutture e personale non convenzionate Unisalute rimborsa l'75% della spesa e l'assicurato paga un minimo fisso di Euro 70,00 (franchigia) per ogni fattura - nelle strutture del SSN Unisalute rimborsa il ticket per ogni fattura.
7.	PRETAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI pag.21	<ul style="list-style-type: none"> • esami specifici annuali prevenzione per DONNE E UOMINI • prevenzione oncologica biennale per DONNE (>35) E UOMINI (>45) 	<p>Sono coperte le spese di prevenzione per stati patologici non conclamati e per soggetti con casi di familiarità (<i>es. prevenzione cardiovascolare, oncologica, prostatica, ginecologica</i>).</p> <p>NB: Le prestazioni devono farsi in unica soluzione esclusivamente nelle strutture convenzionate con il fondo ASIM attraverso Unisalute.</p>
8.	PRESTAZIONI ODONDOIATRICHE PARTICOLARI una volta l'anno (max Euro 60,00) pag.23	<ul style="list-style-type: none"> • Ablazione di tartaro con eventuale visita di controllo 	<p>E' coperta annualmente una prestazione di ablazione del tartaro con eventuale visita di controllo.</p> <p>NB: esclusivamente nelle strutture convenzionate con il fondo ASIM attraverso Unisalute per un massimo di Euro 60,00.</p>