

Sussidio Mutualistico – GI CARE
GI CARE BASE

Sostegno complessivo annuo nucleo	€	100.000,00
AREA OSPEDALIERA		
Ricovero per Intervento di Alta Chirurgia - da elenco (*)		
massimo sostegno per evento		50.000,00 €
Assistenza Diretta: spesa sostenuta al 100% da Mutua Nazionale		
Assistenza Indiretta In Network: quota a carico pari al 25%		
Ticket SSN: al 100%		
Prestazioni inerenti al Ricovero e/o all'Intervento (**)		
Pre ricovero		30 gg - nel limite di € 500,00
- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici		
Durante il ricovero		
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria		
- materiale di Intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicate durante l'Intervento)		
- esami, assistenza medica e infermieristica		
- medicinali		
- trattamenti fisioterapeutici e rieducativi		
- rette di degenza		
- sostegno all'accompagnatore		€ 50,00 g, max 20 gg/anno
Post ricovero		60 gg - nel limite di € 500,00
- visite specialistiche ed accertamenti diagnostici		
Prestazioni sociali di rilievo sanitario		
- trasporto dell'Assistito - max annuo		€ 500 in Italia
Indennità		
Indennità Sostitutiva		€ 100,00/giorno, max 30 gg/anno
AREA SPECIALISTICA		
Diagnostica Strumentale - da elenco (***) (dal 2° anno) - max annuo	€	300,00
In Network: assistenza per il 50% della spesa		
Ticket SSN: al 80%		
Prevenzione		
Periodicità: dal 1° anno, ripetibile ogni anno		
Televisita preventiva		Tramite Health Point: Visita specialistica
Periodicità: dal 2° anno, ripetibile ogni 3 anni		
Prevenzione Cardiologica		Assistenza diretta In Network: Check-Up Cardiologico Base
Periodicità: dal 3° anno, ripetibile ogni 5 anni		
Prevenzione Neurologica (dal compimento del 40 anno di età)		Assistenza diretta In Network: Visita di prevenzione dell'Alzheimer/altre malattie degenerative, quota a carico € 20,00
Rimborso ticket SSN - € 50,00 anno/nucleo		
quota a carico € 10,00		
Check-Up presso SSN		
AREA SOSTEGNO		
Sostegno per fragilità permanente da Infortunio dell'Associato Titolare		
Contributo di assistenza		secondo Tabella da Regolamento
- esiti da infortunio tipo I		500,00 €
- esiti da infortunio tipo II		2.500,00 €
- esiti da infortunio tipo III		5.000,00 €
- esiti da infortunio tipo IV		10.000,00 €

Rimborso spese per prestazioni inerenti alla fragilità da Infortunio ():**

- trattamenti fisioterapici e rieducativi collegate all'evento, anche domiciliari
 - protesi, ortesi e presidi sanitari (acquistati e/o noleggiati)
 - rimborso spese per Visite di supporto psicologico
 - ausili sanitari di supporto per deficit invalidante
 - opere di abbattimento e superamento delle barriere architettoniche
 - assistenza domiciliare (Infermiere, Operatore Socio Sanitario)
 - acquisto o noleggio di dispositivi socio-assistenziali di monitoraggio (localizzazione e sorveglianza a distanza)
 - trasporto in Ambulanza (presso centro ospedaliero, in caso di difficoltà motorie)
- tipo II: € 50,00/mese, 6 mesi
- tipo III: € 100,00/mese, 9 mesi
- tipo IV: € 100,00/mese, 12 mesi

Sostegno per fragilità temporanea dell'Associato Titolare

In caso di Ricovero ordinario diverso da elenco (*)

Contributo di Assistenza in caso di Ricovero ordinario con Intervento € 30,00 g, max 10 gg anno - dal 3° giorno di ricovero

Sostegno in caso di decesso dell'Associato Titolare

- | | |
|---|------|
| Contributo di assistenza | 2000 |
| Contributo di assistenza aggiuntivo in presenza di: | 2000 |
| - figlio minorenni | |
| - figlio under 26 iscritto a corso universitario | |
| - figlio o coniuge con invalidità superiore al 66% | |

Rimborso spese:

- a sostegno dei familiari del Nucleo del Titolare deceduto per affitto/mutuo/finanziamento legate alla residenza del Titolare deceduto
 - per l'istruzione dei figli del Nucleo Familiare del Titolare deceduto
 - per Visite di supporto psicologico per coniuge e/o figli minorenni del Titolare deceduto
- nel limite di € 200,00 al mese per max 6 mesi

Stato di Non Autosufficienza
€ 300,00 mese/36 mesi
Rimborso spese sanitarie e assistenziali

- Assistenza domiciliare (Badante, Operatore Socio-Sanitario, Contributo RSA)
- Acquisto o noleggio di dispositivi socio-assistenziali di monitoraggio (localizzazione e sorveglianza a distanza)

SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE
Accesso al Network di strutture convenzionate con sconti
Centrale Salute per Supporto Copertura

(**) si rinvia al Regolamento per la descrizione delle Prestazioni inerenti al Ricovero e/o all'Intervento

Contributo Annuo Sussidio Single	€ 372,00
Contributo Annuo "Famiglia 100 anni" (°)	€ 528,00
Contributo Annuo aggiuntivo per ogni Familiare	€ 148,00

Limite di età di ingresso:

80 anni

Periodi di Carenza:

180 gg

Patologie Pregresse:

- dal 4° anno: Area ospedaliera/Area specialistica al 75%
- dal 7° anno: Area ospedaliera/Area specialistica al 100%

Area sostegno (escluso "Stato di Non Autosufficienza"): valida fino al compimento del 65 anno di età

Stato di Non Autosufficienza: se età di ingresso inferiore a 70 anni, valida dal 1° anno

(°) se la somma delle età anagrafiche dei componenti del Nucleo è inferiore o uguale a 100 anni