

GARANZIE OSPEDALIERE	
Ricoveri con/senza intervento chirurgico (compresi Day Hospital e Day Surgery) – max annuo	€ 130.000,00
Condizioni	VIP: 100% - In Network: 70% Out Network: 50%
Grandi Interventi Chirurgici (*) da elenco – max annuo elevato a	€ 200.000,00
Condizioni	VIP: 100% - In Network: 70% Out Network: 50%
Pre ricovero	90gg
▪ Accertamenti diagnostici compresi onorari medici e visite specialistiche	SI
Durante il ricovero	
▪ Retta di degenza	Max € 250/g
▪ Prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, diritti di sala operatoria, materiale di intervento, medicinali ed esami, cure, assistenza medica ed infermieristica, apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento, trattamenti fisioterapici e rieducativi	
▪ Retta accompagnatore	€ 40/g max 30gg
Post ricovero	90 gg
▪ Esami diagnostici e visite specialistiche, prestazioni mediche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali (con prescrizione medica), cure termali (escluse spese alberghiere)	
▪ Assistenza infermieristica a domicilio (post intervento)	€ 40/g max 40gg per evento
Ricoveri con/senza intervento chirurgico (compresi Day Hospital e Day Surgery) presso SSN	
Indennità sostitutiva SSN (escluse pre/post)	€ 200/g max 90gg
Altri interventi chirurgici compresi	
a) Parto Naturale – sub max annuo	€ 2.500,00
Condizioni	VIP: 100% - In Network: 70% Out Network: 50%
b) Parto Cesareo/Aborto Terapeutico – sub max annuo	€ 3.500,00
Condizioni	VIP: 100% - In Network: 70% Out Network: 50%
c) Interventi ambulatoriali – sub max annuo	€ 1.500,00
Condizioni	VIP: 100% - In Network: 70% Out Network: 50%
d) Chirurgia refrattiva e trattamenti laser ed eccimeri – sub max annuo	€ 1.500,00
Condizioni	VIP: 100% - In Network: 70% Out Network: 50%
GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE	
Alta Diagnostica e Terapie (**) da elenco – max annuo	€ 5.000,00
Alta Diagnostica per animale domestico (solo rimborsuale)	n.p.
In Network (solo forma diretta)	Autorizzato 80% della spesa - € 40 a carico per accertamento o ciclo di terapia
Out Network e In Network forma indiretta	Rimborso 50% della spesa - € 60 a carico per accertamento o ciclo di terapia
Presso Health Point Medical Care o enti del circuito VIP	Autorizzata al 100%
Ticket Alta diagnostica	Al 100% nei limiti del massimale
Visite Specialistiche ed accertamenti diagnostici – Max annuo	€ 2.500,00
In Network (forma diretta e indiretta)	Autorizzato 80% della spesa con € 40 a carico per accertamento o ciclo di terapia
Out Network	Rimborso 50% della spesa - € 60 a carico per accertamento o ciclo di terapia
Presso Health Point Medical Care o enti del circuito VIP	Autorizzata al 100%

Ticket Visite specialistiche e accertamenti diagnostici

Al 100% nei limiti del massimale

TELEMEDICINA	
Teleconsulto specialistico	1 ogni anno con specialista a scelta
ODONTOIATRIA	
Spese dentarie	€ 250,00
In network	Autorizzata 80% con € 40 a carico
Spese dentarie circuito VIP	Autorizzata al 100%
Dentarie del SSN (ticket)	Al 100%
Dentarie da infortunio	n.p.
Visita ed ablazione tartaro	1 l'anno
INVALIDITÀ	
Invalità per infortunio superiore al 10%	n.p.
Invalità da malattia al 100%	n.p.
PREVENZIONE	
Integratore al collagene + Sconto 10% per riacquisto	Invio a domicilio
Prevenzione Health Point	
Prima Visita odontoiatrica e Seduta di Igiene Dentale e c/o l'Health Point Medical Care di Formello in caso di residenza a Roma (e provincia)	Gratuito 1 per anno/nucleo
TELEVISITA tramite HEALTH POINT(in forma diretta) - in caso di residenza diversa da Roma (e provincia)	Gratuito 1 per anno/nucleo
LONG TERM CARE (Titolare)	
Sussidio alla famiglia in caso di non autosufficienza (badante, OSS, RSA)	€ 200,00 x 24 mesi
SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA	
Sostegno in caso di morte del Socio (titolare)	€ 1.500,00
Sostegno figli associato in caso di morte del Socio (titolare)	Rimborso spese studi € 300 al mese per 6 mesi
ASSISTENZA	
Guardia Medica Mutualistica	SI, per 3 chiamate l'anno
Invio dell'ambulanza (domicilio/ospedale) nei 100km andata/ritorno	SI, per 3 volte l'anno
Invio del medico a domicilio	SI, per 3 volte l'anno
SERVIZI CENTRALE SALUTE	
Accesso al network (tariffe agevolate con sconti fino al 35%)	SI
Conservazione delle cellule staminali (tariffe agevolate)	SI
FONDO DI SOLIDARIETA'	
Contributo Single riservato a soci in grave difficoltà (d.lgs 179/2012) e per prestazioni straordinarie	€ 7,00
Contributo Nucleo riservato a soci in grave difficoltà (d.lgs 179/2012) e per prestazioni straordinarie	€ 10,00
BANCA DELLE VISITE	
Donazione per visite riservate alle persone più bisognose	€ 2,00

CONTRIBUTI

Contributo annuo Sussidio SINGLE compresi € 25,00 di quota associativa	€ 754,00
Contributo annuo Sussidio NUCLEO compresi € 25,00 di quota associativa	€ 1.114,00

