

DESCRIZIONE GARANZIA		MASSIMALI ANNO NUCLEO SCOPERTI / FRANCHIGIE
<b>AREA RICOVERO (SEZIONE A)</b>	<p><b>Ricovero con o senza Intervento Chirurgico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Spese sostenute durante il ricovero;</li> <li>Spese per le rette di degenza (fuori rete limite €200 al giorno);</li> <li>Spese per gli accertamenti diagnostici e onorari medici effettuati nei 100 gg precedenti e relativi al ricovero;</li> <li>Spese rese necessarie dall'intervento o sostenute dopo la cessazione del ricovero per esami, accertamenti diagnostici, per medicinali, per prestazioni mediche - chirurgiche -infermieristiche, per trattamenti fisioterapici e rieducativi e per cure termali effettuate nei 100 gg successivi al ricovero;</li> <li>Trapianti - Spese sostenute sul donatore vivente o deceduto;</li> <li>Day hospital (non compreso il caso di day hospital a fini diagnostici).</li> </ul>	<p><b>€130.000</b></p> <p>Scoperti area ricovero</p> <p><b>Per assicurati fino a 80 anni</b> In rete: franchigia di €2.200 Fuori rete: scoperto 35% con il minimo di €2.200</p> <p><b>Per assicurati over 80 (max 88 anni)</b> In rete: franchigia di €3.500 Fuori rete: scoperto 40% con il minimo di €4.000</p>
	<p><b>Trasporto con ambulanza, aereo sanitario o unità coronarica mobile</b></p>	<p><b>€1.000</b> per ricovero Scoperto area ricovero</p>
	<p><b>Accompagnatore:</b> Vitto e pernottamento in Istituto di Cura</p>	<p><b>€50</b> al giorno con il massimo di 30 giorni. Scoperto area ricovero</p>
	<p><b>Assistenza infermieristica domiciliare</b></p>	<p><b>€50</b> al giorno con il massimo di 30 giorni Scoperto area ricovero</p>
	<p><b>Rimpatrio salma</b></p>	<p><b>€1.500</b></p>
	<p><b>Diaria Sostitutiva</b> Nel caso in cui le spese sanitarie da ricovero siano a totale carico dell'Assistenza Sanitaria Sociale o interamente rimborsate da altre Compagnie.</p>	<p><b>€60 al giorno per massimi 90 giorni</b></p>
<b>FUORI RICOVERO (SEZIONE A+B)</b>	<p><b>Spese extraospedaliere</b> Alta specializzazione</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alta diagnostica radiologica (Angiografia, Artrografia, Broncografia, Cisternografia, Cistografia, Cistouretrografia, Clisma opaco, Colangiografia intravenosa, Colangiografia percutanea (PTC), Colangiografia trans Kehr, Colecistografia, Dacriocistografia, Defecografia, Fistolografia, Flebografia, Fluorangiografia, Galattografia, Isterosalpingografia, Linfografia, Mielografia, Retinografia, RX esofago con mezzo di contrasto, RX stomaco e duodeno con mezzo di contrasto, RX tenue e colon con mezzo di contrasto, Scialografia, Splenoportografia, Urografia, Vesciculodeferentografia, Videoangiografia, Wirsunggrafia</li> <li>Accertamenti (Ecocardiografia, Elettroencefalografia, Elettromiografia, Mammografia o Mammografia Digitale, PET, Risonanza magnetica nucleare(RMN) (inclusa angio RMN), Scintigrafia, Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) (anche virtuale);</li> <li>Terapie (Chemioterapia, Cobaltoterapia, Dialisi, Laserterapia a scopo fisioterapico, Radioterapia).</li> </ul> <p><b>Visite specialistiche conseguenti a malattia o infortunio</b> (sono escluse le visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine e delle visite e accertamenti odontoiatrici e ortodontici – Rientra in garanzia esclusivamente una visita psichiatrica al fine di accertare la presenza di eventuale patologia)</p>	<p><b>€3.000</b></p> <p>In rete: nessuna franchigia Fuori rete: scoperto del 20% con il minimo di €60 Tickets al 100%</p>

L'indennizzo dei seguenti interventi chirurgici in regime di ricovero, di day hospital o intervento chirurgico ambulatoriale, è previsto nei limiti dei massimali sotto indicati se effettuati in strutture non convenzionate con Unisalute. In tal caso non si applicano scoperti e franchigie.

<b>INTERVENTO CHIRURGICO</b>	<b>MASSIMALE PER OGNI INTERVENTO</b>
Isteroscopia operativa	€ 2.500,00
Rinosettoplastica	€ 2.500,00
Cataratta	€ 2.500,00
Rimozione mezzi di sintesi	€ 2.500,00
Interventi a carico dell'ano	€ 3.500,00
Ernie e/o laparoceli della parete addominale	€ 3.500,00
Interventi sul piede	€ 3.500,00
Interventi chirurgici a carico di spalla e ginocchio, non per protesi	€ 5.500,00
Asportazione cisti ovariche	€ 5.500,00
Miomectomia	€ 5.500,00
Cistectomia	€ 5.500,00
Riduzione e sintesi fratture singole o multiple	€ 5.500,00
Quadrantectomia	€ 8.000,00
Isterectomia	€ 8.000,00
Ernia del disco	€ 8.000,00
Tiroidectomia	€ 8.000,00
Interventi per protesi (anca, spalla, ginocchio)	€ 8.000,00
Interventi sulla prostata	€ 8.000,00
Interventi su fegato, pancreas, esofago, stomaco, colon, intestino e retto per via laparoscopica o laparotomia, eccetto interventi di appendicectomia	€ 11.000,00
Interventi chirurgici sul cuore e sulle arterie coronariche per via toracotomica o percutanea	€ 11.000,00
Interventi per via craniotomica	€ 11.000,00
Interventi sull'apparato respiratorio per via toracotomica	€ 11.000,00
Nefrectomia	€ 11.000,00

Nota:

**Rete** = Cliniche Convenzionate

**Fuori rete** = Cliniche non Convenzionate

**Termini di aspettativa per i fuori ricovero (sezione A+B):**

non sarà applicata la carenza per coloro già assicurati con la polizza Unisalute per l'anno 2010; per i nuovi aderenti, la garanzia decorre dalle ore 24 del 60° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le malattie.