

LE GARANZIE DEL PIANO BASE

- Ricoveri per Grandi interventi chirurgici
- Gravi eventi morbosi con ricovero senza intervento chirurgico
- Cure mediche domiciliari per gravi eventi morbosi
- Indennità sostitutiva: a seguito di ricovero per grande intervento chirurgico o di grave evento morboso, e in assenza di altre richieste di rimborso, è prevista un'indennità pari ad € 155 per ogni giorno di ricovero
- Rimborso delle spese (visite, accertamenti, terapie e tutte le prestazioni sanitarie) pre e post ricovero
- Day hospital per grave evento morboso
- Indennità per grave invalidità permanente da infortunio: è previsto un indennizzo pari ad € 40.000
- Servizi di consulenza

Massimale annuo per il complesso delle prestazioni del Piano Base: € 400.000 per nucleo familiare

PIANO BASE	PREMIO ANNUO
Estensione ad un solo familiare	€ 39
Estensione a 2 o più familiari	€ 40

LE GARANZIE DEL PIANO INTEGRATIVO

AREA RICOVERO

- **Ricovero in Istituto di Cura con o senza Intervento Chirurgico:**
 - esami e accertamenti diagnostici pre-ricovero
 - intervento chirurgico
 - prestazioni mediche, infermieristiche e fisioterapiche durante il periodo di ricovero
 - rette di degenza
 - retta di vitto e pernottamento dell'accompagnatore
 - assistenza infermieristica privata individuale
 - post-ricovero: esami diagnostici, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche, infermieristiche e fisioterapiche
- Day hospital
- Intervento chirurgico ambulatoriale
- Parto (cesareo e non cesareo) e aborto terapeutico (massimale annuo € 3.000 per nucleo familiare)
- **Indennità sostitutiva:** a seguito di ricovero, e in assenza di altre richieste di rimborso, è prevista un'indennità pari ad € 105 per ogni giorno di ricovero. Nel caso di day-hospital l'indennità giornaliera sarà pari a € 53.

La copertura si intende riferita agli interventi chirurgici non inclusi nell'elenco dei Grandi Interventi del Piano Base

Massimale annuo per l'AREA RICOVERO: € 260.000 nucleo familiare

Massimale annuo per il complesso delle prestazioni del Piano Integrativo: € 260.000 per nucleo familiare

AREA SPECIALISTICA

- **Alta diagnostica radiologica e terapie** (ad esempio: risonanza magnetica, TAC, Mammografia, laserterapia, chemioterapia, ecc.).
- **Visite specialistiche e accertamenti diagnostici**
La liquidazione per il complesso delle prestazioni rientra nell'ambito del massimale annuo assicurativo di € 1.800.
Sono escluse dalla copertura le visite pediatriche, le visite e gli accertamenti odontoiatrici ed ortodontici e gli esami di laboratorio

Massimale annuo per l'AREA SPECIALISTICA: € 5.000 nucleo familiare

- **Prevenzione odontoiatrica: visita di controllo e ablazione del tartaro** (solo per il titolare)
- **Protesi dentarie da infortunio** (massimale annuo € 3.000 per nucleo familiare)
- **Cure dentarie da infortunio** (massimale annuo € 2.000 per nucleo familiare)
- **Check up di prevenzione** (solo per il titolare)
Sono previsti una serie di esami una volta all'anno presso le strutture sanitarie convenzionate, tra i quali PSA prostatico per gli uomini e PAP TEST per le donne
- **Cure per il neonato nel primo mese di vita**

PIANO INTEGRATIVO	CONTRIBUTO ANNUO
Adesione solo associato CIPAG	€ 620
Adesione associato + 1 familiare	€ 950
Adesione associato + 2 familiari	€ 1.050
Adesione associato + 3 o più familiari	€ 1.100.00

Le prestazioni del Piano Integrativo avranno validità 200 giorni dopo la data di adesione. Questi termini di carenza non si applicano in caso di infortunio avvenuto dopo la data di adesione, in caso di parto, aborto e malattie da puerperio o nel caso in cui l'associato abbia aderito al piano Integrativo per l'annualità 15.04.2015 - 15.04.2016.

Per una lettura dettagliata delle prestazioni, ti invitiamo a consultare il Capitolato di gara scaricabile sul sito cipag.it. Prima di effettuare qualsiasi prestazione sanitaria, contatta la Centrale Operativa UniSalute, che potrà fornire tutte le informazioni necessarie alla copertura assicurativa (numero verde su cassageometri.it).