

MUTUA SANITARIA

PRESTAZIONI OSPEDALIERE

Singolo o Nucleo familiare



Ricovero in istituto di cura e/o intervento chirurgico, interventi Ambulatoriali e Day Hospital

In-Net Rimborso 100% fino a € 75.000,00

Out-Net Quota a carico dell'associato 20%, minimo € 1.000,00

Regime-Misto Quota a carico dell'associato 10%, minimo € 1.000,00

Retta degenza Out-Net fino a € 300,00

Pre/Post 90/90gg

Indennità sostitutiva

Ricovero con intervento

€ 100,00 al giorno fino a 50 gg

Ricovero senza intervento

€ 100,00 al giorno fino a 50 gg
(2 gg quota a carico dell'associato)
Pre/post 90/90 gg

Grandi Interventi Chirurgici

In-Net Rimborso 100% fino a € 150.000,00

Out-Net Quota a carico dell'associato 10%
minimo € 500
Pre/post 120/120 gg

Regime-Misto Quota a carico dell'associato 10%,
minimo € 1.000,00

Day-Hospital e Interventi Ambulatoriali

€ 2.000,00 Per evento

Terapie

€ 3.000,00

Correzione vista

€ 1.000,00 per Occhio

Spese per accompagnatore

€ 100,00 al giorno fino a 50 gg

Spese di trasporto malato

€ 1.500,00