

# 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