

**Il PIANO SANITARIO** per assicurare  
la **TUA FAMIGLIA** ora è disponibile  
con meno di quanto occorre  
per assicurare  
**TE STESSO**

**Il PIANO SANITARIO**  
'club della salute' rimborsa  
le spese mediche  
in caso di ricovero  
in strutture sanitarie  
con o senza interventi  
chirurgici

L'adesione decorre dal primo giorno  
del mese successivo alla data  
della firma. La garanzia decorre  
per gli infortuni dal primo giorno  
di decorrenza, per le malattie  
dal 150° giorno successivo e per le malattie  
dipendenti da gravidanza o perpetuo dal 300° giorno successivo



**LA SCELTA CHE DÀ LA MASSIMA COPERTURA AL MINIMO COSTO**

**MASSIMALE**

**260.000,00 Euro**

**IMPORTO**  
totale annuo

**960,00\* Euro**

\* L'importo totale annuo è indipendente dal numero dei componenti  
del nucleo familiare e dall'età degli stessi

Costi e fascicolo informativo sono consultabili all'indirizzo [www.assisanitaria.it](http://www.assisanitaria.it)

**ASSISANITARIA**

è un marchio ASSIMEDICI S.r.l.

20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.91.98.33.11 Fax (+39) 02.48.00.94.47

[www.assisanitaria.it](http://www.assisanitaria.it) E-mail [info@assisanitaria.it](mailto:info@assisanitaria.it)

Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011

Numero Verde  
**800-MEDICI**  
**800-633424**

## VANTAGGI DEL PIANO SANITARIO

- **Nucleo Familiare:** l'associato al "Club della Salute", il coniuge o il convivente more uxorio, i figli legittimi fiscalmente a carico (totale o parziale) conviventi o non, compresi anche i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi, i figli affidati o affiliati.
- **Il numero di componenti del nucleo familiare e l'età** dei singoli associati NON INCIDE sul costo del piano sanitario.
- **Permanenza nel piano sanitario:** l'associato non può essere estromesso dal piano sanitario fino al compimento del 75° anno anche in caso di gravi patologie contratte dopo l'associazione. La sopravvenienza in corso di contratto delle seguenti affezioni: alcoolismo, tossicodipendenza, sindromi organiche cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoici o sindromi da immunodeficienza acquisita (AIDS), costituisce causa di cessazione di assicurazione.

## AREE COPERTURA

PRIMA

DURANTE

DOPO

PRESTAZIONI

<p>Le spese sostenute nei <b>90 giorni precedenti</b> il ricovero per: visite specialistiche, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio (compresi i relativi onorari medici), purché dette prestazioni siano inerenti al ricovero o all'intervento chirurgico in day hospital.</p>	<p>Tutte le tipologie di ricovero con o senza intervento chirurgico</p>	<p>Copertura delle spese post ricovero nei <b>120 gg. successivi</b> sostenute per visite specialistiche, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio tutti pertinenti alla patologia considerata</p>	<p>Massimale <b>€ 260.000</b> per anno e nucleo familiare</p> <p>Validità Territoriale <b>Mondo</b></p> <p>Circuito Cliniche Convenzionate senza applicazione di scoperti e franchigie.</p> <p>Presenza capillare in ogni regione d'Italia.</p>
	<p>Parto cesareo, non cesareo, domiciliare</p>	<p>Assistenza infermieristica nei <b>120 gg. successivi</b> resa necessaria dalla non autosufficienza dell'associato in conseguenza di intervento chirurgico, infortunio, ictus cerebrale, da infarto cardiaco.</p>	
	<p>Aborto terapeutico o spontaneo o post-traumatico</p>	<p>T Trattamenti fisioterapici e rieducativi nei <b>120 gg. successivi</b> resi necessari da infortunio, da ictus cerebrale, da infarto cardiaco, dell'intervento chirurgico.</p>	
		<p>T Trattamenti di malattie oncologiche entro <b>180 giorni</b></p>	

Elenco dei centri convenzionati disponibili sul sito [www.assisanitaria.it](http://www.assisanitaria.it)

**PRESTAZIONI**

<b>NEI 90 gg. PRECENTI IL RICOVERO</b>	Visite specialistiche, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio (compresi i relativi onorari medici), purché dette prestazioni siano inerenti al ricovero.
<b>DURANTE IL RICOVERO</b>	Accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio; assistenza medica, ostetrica ed infermieristica; terapie, trattamenti fisioterapici e riabilitativi, medicinali; onorari dell'équipe che effettua l'intervento chirurgico, materiale di intervento (comprese endoprotesi); diritti di sala operatoria; rette di degenza.
<b>NEI 120 gg. SUCCESSIVI IL RICOVERO</b>	Visite specialistiche, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio tutti pertinenti alla patologia considerata. Assistenza infermieristica resa necessaria dalla non autosufficienza dell'associato in conseguenza di intervento chirurgico, infortunio, ictus cerebrale o infarto cardiaco. Trattamenti fisioterapici e rieducativi resi necessari da infortunio, da ictus cerebrale, da infarto cardiaco, dell'intervento chirurgico.
<b>NEI 180 gg SUCCESSIVI IL RICOVERO</b>	Trattamenti di malattie oncologiche.

<b>Massimale</b> per anno e per nucleo	<b>Franchigie e/o Scoperti</b>
<b>RICOVERI SENZA INTERVENTI CHIRURGICI</b>	
<b>€ 260.000,00</b>	Utilizzo di strutture e medici <b>convenzionati</b> : franchigia € 1.500,00 per ogni ricovero
	Utilizzo di strutture e medici <b>non convenzionati</b> compresa attività c.d. "intramoenia" in strutture del S.S.N. non convenzionate: scoperto 35% con il minimo di € 2.500,00 per ogni evento. Il massimo importo erogabile per evento non potrà essere superiore a € 10.000,00
	<b>Assistenza Mista</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sulla parte di indennizzo per le prestazioni erogate da strutture e medici <b>convenzionati</b>: nessuno scoperto e nessuna franchigia</li> <li>• Sulla parte di indennizzo per le prestazioni erogate da strutture e medici <b>non convenzionati</b>: scoperto 35% con il minimo di €2.500,00 per ogni evento il massimo importo erogabile per evento non potrà essere superiore a € 10.000,00</li> </ul>
	Accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) diverso dall' "intramoenia" <b>convenzionati</b> : scoperto 15% senza alcun minimo
<b>RICOVERI CON INTERVENTI CHIRURGICI</b>	
<b>€ 260.000,00</b>	Utilizzo di strutture e medici <b>convenzionati</b> : franchigia €1.500 per ogni evento
	Utilizzo di strutture e medici <b>non convenzionati</b> compresa attività c.d. "intramoenia" in strutture del S.S.N. non convenzionate: scoperto 35% con il minimo di €2.500,00 per ogni evento
<b>€ 100.000,00</b>	Utilizzo di strutture e medici <b>non convenzionati</b> compresa attività c.d. "intramoenia" in strutture del S.S.N. non convenzionate: scoperto 35% con il minimo di €2.500,00 per ogni evento
	<b>Assistenza Mista</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sulla parte di indennizzo per le prestazioni erogate da strutture e medici <b>convenzionati</b>: nessuno scoperto e nessuna franchigia</li> <li>• Sulla parte di indennizzo per le prestazioni erogate da strutture e medici <b>non convenzionati</b>: scoperto 35% con il minimo di €2.500,00 per ogni evento</li> </ul>
<b>€ 260.000,00</b>	Accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) diverso dall' "intramoenia" <b>convenzionati</b> : scoperto 15% senza alcun minimo

<p><b>Massimale</b> per anno e per nucleo</p>	<p><b>Franchigie e/o Scoperti</b></p>
<p align="center"><b>RICOVERI PER GRANDI INTERVENTI</b> (vedi elenco sul sito <a href="http://www.assisanitaria.it">www.assisanitaria.it</a>)</p>	
<p align="center"><b>€ 260.000,00</b></p>	<p>Utilizzo di strutture e medici <b>convenzionati</b>: franchigia € 500 per ogni evento</p> <p>Utilizzo di strutture e medici <b>non convenzionati</b> compresa attività c.d. "intramoenia" in strutture del S.S.N. non convenzionate: scoperto 20% con il minimo di €1.500,00 per ogni evento</p> <p><b>Assistenza Mista</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sulla parte di indennizzo per le prestazioni erogate da strutture e medici <b>convenzionati</b>: nessuno scoperto e nessuna franchigia.</li> <li>Sulla parte di indennizzo per le prestazioni erogate da strutture e medici <b>non convenzionati</b>: scoperto 20% con il minimo di €1.500,00 per ogni evento</li> </ul> <p>Accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) diverso dall' "intramoenia" <b>convenzionati</b>: nessuno scoperto e nessuna franchigia</p>
<p align="center"><b>RICOVERI PER GRAVI PATOLOGIE</b> (vedi elenco sul sito <a href="http://www.assisanitaria.it">www.assisanitaria.it</a>)</p>	
<p align="center"><b>€ 260.000,00</b></p>	<p>Utilizzo di strutture e medici <b>convenzionati</b>: franchigia di €1.500 per ogni evento</p> <p>Utilizzo di strutture e medici <b>non convenzionati</b> compresa attività c.d. "intramoenia" in strutture del S.S.N. non convenzionate: scoperto 35% con il minimo di €2.500,00 per ogni evento</p> <p><b>Assistenza Mista</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sulla parte di indennizzo per le prestazioni erogate da strutture e medici <b>convenzionati</b>: nessuno scoperto e nessuna franchigia</li> <li>Sulla parte di indennizzo per le prestazioni erogate da strutture e medici <b>non convenzionati</b>: scoperto 35% col il minimo di €2.500,00 per ogni evento</li> </ul> <p>Accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) diverso dalla "intramoenia" <b>convenzionati</b>: scoperto 15% senza alcun minimo</p>
<p align="center"><b>RICOVERI PER PARTO CESAREO</b></p>	
<p align="center"><b>€ 5.200,00</b></p>	<p>Utilizzo di strutture e medici <b>convenzionati</b>: franchigia €1.500 per ogni evento</p> <p>Utilizzo di strutture e medici <b>non convenzionati</b> compresa attività c.d. "intramoenia" in strutture del S.S.N. non convenzionate: scoperto 35% con il minimo di €2.500,00 per ogni evento</p> <p>Utilizzo di strutture e medici <b>non convenzionati</b> compresa attività c.d. "intramoenia" in strutture del S.S.N. non convenzionate: scoperto 35% con il minimo di €2.500,00 per ogni evento</p> <p><b>Assistenza Mista</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sulla parte di indennizzo per le prestazioni erogate da strutture e medici <b>convenzionati</b>: nessuno scoperto e nessuna franchigia</li> <li>Sulla parte di indennizzo per le prestazioni erogate da strutture e medici <b>non convenzionati</b>: scoperto 35% con il minimo di €2.500,00 per ogni evento</li> </ul> <p>Accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) diverso dall' "intramoenia" <b>convenzionati</b>: scoperto 15% senza alcun minimo</p>
<p align="center"><b>PARTO NON CESAREO ANCHE DOMICILIARE</b></p>	
<p align="center"><b>€ 550,00</b></p>	<p>Utilizzo di strutture e medici <b>convenzionati / non convenzionati</b></p> <p>Accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) diverso dall' "intramoenia"</p>