




# PROGRAMMA BENESSERE PLATINUM

Le principali prestazioni sono le seguenti:

	Prestazioni	Plafond*
 <b>MEDICINA E CURE</b>	Ricoveri con o senza intervento chirurgico	Illimitato (in strutture convenzionate) € 100.000 (in strutture non convenzionate)
	Parto	€ 10.000 (parto cesareo) € 3.500 (parto non cesareo) € 500 (pacchetto maternità)
	Spese pre/post ricovero	90gg precedenti al ricovero 120gg successivi al ricovero
	Diaria giornaliera (sostitutiva del rimborso)	€ 200 per un massimo di 100 giorni
	EXTRAOSPEDALIERE Per: - Prestazioni di Alta specializzazione - Visite Specialistiche - Ticket In alternativa alle Visite Specialistiche: - Spese Veterinarie (per interventi chirurgici ed esami diagnostici) per cani e gatti domestici	Massimale € 1.500 di cui submassimale € 1.500 € 500 € 500  Massimale € 500
	Lenti	€ 200

 <b>PREVENZIONE</b>	Visite specialistiche <ul style="list-style-type: none"> <li>- CHECK-UP</li> <li>- Oncologico</li> <li>- Cardiologico</li> <li>- Degenerazione struttura ossea</li> <li>- Visita oculistica senior (comprensiva di OCT e campimetria)</li> <li>- Visita oculistica Kids (comprensiva di visita ortottica ed esame della refrazione in ciclopegia (se necessaria))</li> <li>- Visita ortopedica</li> <li>- Visita dermatologica</li> </ul>	€ 300
	Strumentazione per il Monitoraggio HOMECARE <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 sfigmomanometro indossabile</li> <li>- 1 bilancia elettronica BodyFat (1 per il SINGLE e 2 per il NUCLEO): Pulsossimetro (opzionale) Glicometro (opzionale) ECG a 2 canali (opzionale)</li> </ul>	IN OMAGGIO
 <b>PRESTAZIONI SOCIALI E DI ASSISTENZA</b>	Informazioni sanitarie, invio di un medico generico a domicilio, trasporto in ambulanza, consulenza pediatrica, invio di medicinali urgenti, assistenza all'estero, seconda opinione medica	servizio
	Baby sitter per minori, collaboratrice familiare (a seguito di malattia o infortunio)	€ 100
	Assistenza infermieristica a domicilio e presso l'istituto di cura	€ 500
	Terapista della riabilitazione (indipendentemente da ricovero)	€ 500 in strutture convenzionate o € 250 in strutture non convenzionate
	Prestazioni legate alla perdita dell'autosufficienza  Rimborso spese per abbattimento delle barriere architettoniche in caso di non autosufficienza	€ 1000 al mese  € 5.000 una tantum
 <b>ODONTOIATRIA</b>	Prestazioni di igiene dentaria	€ 80
	Cure odontoiatriche In strutture convenzionate Cure odontoiatriche In strutture non convenzionate	€ 1.500 massimale annuo Rimborso 30% Rimborso 20%
<b>SERVIZI INTEGRATIVI</b>	Servizi di assistenza alla salute e al benessere della persona, attraverso la Centrale Salute Lettura dei parametri rilevati dagli strumenti elettronici forniti	Illimitati h 24 7/7

\*Per le percentuali di rimborsi o quote a carico del Socio si rimanda a quanto riportato nel Piano Mutualistico.