## SCHEDA DELLE GARANZIE POLIZZA RSMO – 1/1/2024-1/1/2025

GARANZIA	MASSIMALI	FRANCHIGIE/SCOPERTI
OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE POST RICOVERO	€ 10.000	Scoperto 30% per sinistro
INDENNITÀ DA RICOVERO	<ul> <li>€ 150 al giorno max 90 gg</li> <li>Elevata a € 250 per grandi interventi chirurgici</li> </ul>	
ALTA SPECIALIZZAZIONE	• € 50.000	Rete: franchigia € 35 per accertamento
	• Elevato a € 60.000 per cure oncologiche	Fuori rete: scoperto 10% min. € 70 per accertamento
VISITE SPECIALISTICHE / ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI	• € 50.000	Ticket rimborsati al 100%  Rete: franchigia € 35 per visita o  accertamento
	• Sotto-limite accertamenti ed esami laboratorio € 250	Fuori rete: 20% min. € 50 per visita o accertamenti
		Ticket rimborsati al 100%
LENTI E / O LENTI A CONTATTO (Incluse le montature)	€ 150	Scoperto 10% per fattura
PROTESI ORTOPEDICHE E ACUSTICHE	€ 1.800	Scoperto 20% min. € 30
PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE	• € 1.000,00 per assicurato in caso di prestazione effettuata in struttura convenzionata con la Società	Rete: scoperto 10%
	• € 400,00 per assicurato in caso di prestazione effettuata in struttura non convenzionata con la Società	Fuori rete: 15% min. € 30
		Ticket rimborsati al 100%
	Una volta l'anno solo presso strutture convenzionate è previsto il pagamento integrale di: • una visita specialistica • una igiene orale professionale completa	Solo in convenzionamento diretto
GARANZIA PER STATI DI NON AUTOSUFFICIENZA	€ 5.000 (mensile)	
PACCHETTO PREVENZIONE	Lista esami presenti nell'allegato 1	Solo in convenzionamento diretto: la struttura convenzionata consente di effettuare tutte le prestazioni in un'unica soluzione
VISITA DI CONTROLLO DELLA CRESCITA DEL BAMBINO	Illimitato	Rete: no franchigie Fuori rete: scoperto 20% con min. € 30 Ticket rimborsati al 100%

## PREVENZIONE (SOLO IN CONVENZIONAMENTO DIRETTO)

Le prestazioni, rivolte unicamente agli assicurati con più di 18 anni, devono essere richieste alla Centrale Operativa **in un'unica soluzione** \*.

La Centrale Operativa potrà indirizzare l'assicurato presso un massimo di due strutture per la fruizione delle prestazioni prescelte.

- Elenco esami validi per tutti gli assicurati: alanina aminotransferasi ALT, aspartato Aminotransferasi AST, colesterolo HDL, colesterolo totale, creatinina, esame emocromocitometrico e morfologico completo, gamma GT, glicemia, trigliceridi, tempo di tromboplastina parziale (PTT), tempo di protrombina (PT), urea, VES, urine (esame chimico, fisico e microscopico), feci (ricerca del sangue occulto).
- **Prestazioni previste per gli uomini:** PSA (specifico antigene prostatico), ECG a riposo, rx torace (per l'rx torace viene richiesta la prescrizione medica).
- **Prestazioni previste per le donne:** pap test, <u>esame mammografico o in alternativa ecografia</u> mammaria (per l'esame mammografico viene richiesta la prescrizione medica), ECG a riposo.
- Prestazione prevista per gli uomini e per le donne una volta ogni due anni a partire dal compimento del cinquantacinquesimo anno d'età: ecocolordoppler venoso arti inferiori, spirometria.

\*Con l'espressione "In un'unica soluzione" si intende che le prestazioni dovranno essere richieste unitariamente ed in un unico contesto temporale e potranno essere effettuate in giornate diverse sulla base delle disponibilità della struttura sanitaria e dell'Assicurato.

È anche possibile richiedere esclusivamente una o più prestazioni presenti nel pacchetto prevenzione. Le prestazioni presenti nel pacchetto che non venissero richieste contestualmente non potranno più essere erogate nello stesso anno assicurativo.