

2° PIANO DI ASSISTENZA: LIVELLO B

Ogni socio è tenuto a versare € 10.00 (quota associativa annuale). Per ogni familiare associato la quota è di € 5.00. Per l'iscrizione al livello B il socio è tenuto a versare, per sé e per i vari componenti del nucleo familiare una delle seguenti quote in base all'età. E' previsto un contributo scontato per il 4°, 5°, 6°, 7° familiare rispettivamente del 20%, del 30%, del 40%, del 50%

Fascia di età	Quota semestrale	Quota annuale
Da 1 a 16 anni	€75,00	€150,00
Da 16 a 30 anni	€85,00	€170,00
Da 31 a 40 anni	€100,00	€200,00
Da 41 a 50 anni	€115,00	€230,00
Da 51 a 55 anni	€130,00	€260,00
Da 56 a 60 anni	€145,00	€290,00
Da 61 a 65 anni	€165,00	€330,00
Da 66 a 70 anni	€185,00	€370,00
Da 71 a 75 anni	€205,00	€410,00
Da 76 a 80 anni	€225,00	€450,00
Da 81 a 85 anni	€245,00	€490,00
Da 86 in poi	€265,00	€530,00

SI HA DIRITTO A:

Sezione accertamenti diagnostici

- Esami emato-chimici, citologici, istologici, microbiologici, parassitologici:

vengono rimborsate le spese sostenute per qualunque esame emato-chimico, citologico, istologico, microbiologico, parassitologico, effettuato nel corso di un anno fino ad un importo massimo di € 200,00 all'anno.

- Esami radiologici:

vengono rimborsate le spese sostenute per qualunque esame di radiologia, comprendente anche esame di *mineralometria e densitometria ossea*, effettuato nel corso di un anno fino ad un importo massimo di € 60,00 all'anno.

- Ecografie:

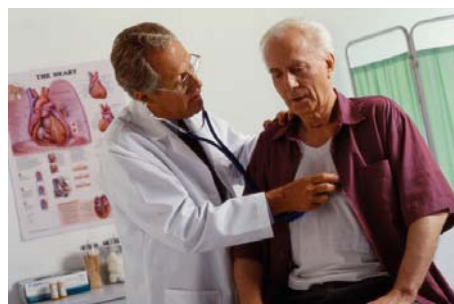
per tali indagini è prevista l'assistenza in forma diretta, che assicura la gratuità di 4 ecografie all'anno.

L'assistenza indiretta prevede il rimborso per qualunque ecografia effettuata nel corso di un anno presso altra struttura sanitaria convenzionata fino ad un importo massimo di € 50,00 all'anno.

- Esami per diagnostica vascolare – doppler, color doppler

per tali indagini è prevista l'assistenza in forma diretta, che assicura la gratuità di 2 esami all'anno.

La forma indiretta prevede il rimborso delle spese sostenute presso altra struttura sanitaria convenzionata fino ad un importo massimo di € 50,00 all'anno.



Sezione visite specialistiche

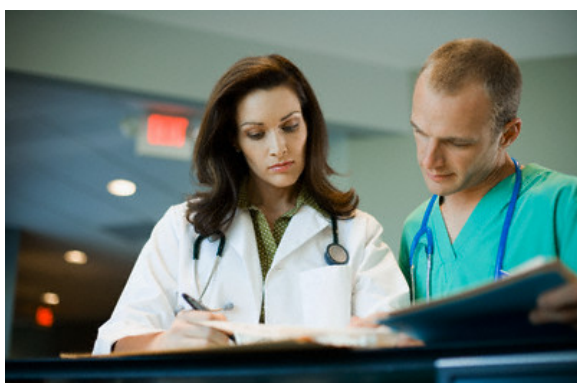
Le visite specialistiche di ogni specialità medica sono erogate in forma diretta o nella forma indiretta.

Questo livello in forma diretta assicura la gratuità di 8 visite specialistiche all'anno.

Le visite specialistiche che vengono erogate in forma diretta riguardano le seguenti branche:

Cardiologia,
Chirurgia vascolare
Dermatologia,
Dietologia e scienze dell'alimentazione,
Fisiatria,
Ginecologia ed ostetricia,
Medicina del lavoro,
Medicina dello sport,
Medicina interna,
Medicina legale*
Neurologia,
Oculistica,
Odontoiatria
Ortopedia,
Otorinolaringoiatria,
Pneumologia,
Psichiatria,
Urologia

L'assistenza in forma indiretta prevede il rimborso per qualunque visita specialistica nel corso di un anno presso altra struttura sanitaria convenzionata fino ad un importo massimo di € 100,00 all'anno.



* Sono escluse le relazioni o le consulenze medico-legali.

SUSSIDI

Sezione di fisioterapia, logopedia

Il socio può svolgere qualsiasi trattamento fisioterapico o logopedico, previo ottenimento del nulla-osta dall'organo amministrativo di controllo. La mutua riconosce l'assistenza in forma diretta (se prevista) o il rimborso in forma indiretta, in ogni caso fino ad un importo massimo di €200.00 all'anno.

Sezione ticket

Tutti i ticket delle prestazioni diagnostiche, eseguite presso strutture sanitarie pubbliche, sono rimborsati integralmente fino a concorrenza della tariffa massima prevista per ogni singola prestazione. Sono pure rimborsati i ticket di terapie fisioterapiche e cure termali, nei limiti previsti da ciascuna sottosezione

Sezione piccola chirurgia ambulatoriale

Vengono riconosciute prestazioni in forma diretta o il rimborso per la forma indiretta, fino ad un importo massimo di €200.00 all'anno. Le prestazioni fornite in forma diretta sono riportate nell' elenco generale prestazioni/assistenza diretta.

- Cure Termali

Sussidio annuale o rimborso ticket fino a €50.00.

- Assistenza socio-sanitaria telematica

La mutua nel proprio centro sanitario co-gestito ha creato un servizio di tele-videoassistenza, rivolto a quelle famiglie che hanno una persona non autosufficiente a casa, affidata ad assistente domiciliare extra-comunitaria.

Il servizio è fornito gratuitamente per l'intero arco dell'anno ai Soci che hanno aderito a questo livello di assistenza. E' a carico del Socio il costo per l'attivazione della linea ADSL e dei successivi canoni; ed il costo per il noleggio* o per l'acquisto del videotelefono. Se nel tempo venissero stipulati per questo servizio accordi vantaggiosi con compagnie telefoniche, si darà immediata comunicazione agli associati.

** Per il noleggio è previsto il versamento di una cauzione che verrà restituita alla cessazione del servizio.*

