

A. Prestazioni Ospedaliere

Ricovero in Istituto di Cura per Grande intervento chirurgico

Prestazioni	<p>Nel caso di RICOVERO PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO vengono riconosciute all'assicurato, fino ad un limite annuo di € 100.000,00 - le seguenti spese:</p>
<p>PRE RICOVERO</p>	<p>Accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche effettuati entro 120 giorni prima del Ricovero, purché pertinenti alla Malattia/Infortunio che ha reso necessario il Ricovero ed effettuati nel corso della vigenza contrattuale.</p> <p>Si precisa che le prestazioni sopra riportate rientrano in copertura come prestazioni prima del ricovero solamente se la relativa prescrizione medica ne disponga l'esecuzione in vista di un ricovero programmato.</p> <p>Si specifica che nel caso in cui il Ricovero sia programmato successivamente alla scadenza della copertura assicurativa, Intesa Sanpaolo Protezione indennizza solo le prestazioni pre- ricovero effettuate in vigenza contrattuale.</p>
<p>DURANTE IL RICOVERO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di chiunque partecipa all'intervento; • diritti di sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi protesici, endoprotesici, terapeutici applicati durante l'intervento, necessari a recuperare l'autonomia dell'Assicurato; • spese per materiale protesico e presidi terapeutici: scoperto del 30%; • rette di degenza, escluse quelle concernenti il comfort o i bisogni non essenziali del degente (ad esempio i costi per uso di telefono e televisione); • assistenza medica e infermieristica, cure, medicinali, esami, nonché Trattamenti fisioterapici e riabilitativi purché erogati nello stesso reparto e non vi sia stato un trasferimento, anche senza soluzione di continuità, ad altro reparto o ad altra struttura sanitaria. <p>Se il ricovero inizia entro la data di scadenza del contratto, le prestazioni effettuate "Durante il Ricovero" sono indennizzate sino a quando l'Assicurato venga dimesso dall'Istituto di cura, anche in caso di dimissioni successive alla scadenza contrattuale.</p>
<p>POST RICOVERO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • accertamenti diagnostici • esami di laboratorio • Visite specialistiche • acquisto dei medicinali prescritti in fase di dimissione ospedaliera o dal medico di base (comunque per un periodo pari a massimo la durata dei giorni post ricovero indennizzati ai sensi della copertura assicurativa), • prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche • prestazioni per recuperare la salute quali Trattamenti fisioterapici e riabilitativi, cure termali (escluse le spese alberghiere) <p>effettuati entro 120 giorni dopo il Ricovero, purché pertinenti alla Malattia o Infortunio che ha reso necessario il Ricovero ed effettuati nel corso della vigenza contrattuale.</p> <p>Si specifica che nel caso in cui il Ricovero sia avvenuto prima della decorrenza della copertura assicurativa, Intesa Sanpaolo Protezione indennizza le prestazioni post- ricovero effettuate in vigenza contrattuale.</p> <p>Solo per i Trattamenti fisioterapici e riabilitativi, l'Assicurato può chiedere alla Centrale operativa di fruire dell'Assistenza Diretta Domiciliare.</p>

Day Surgery in Istituto di Cura per Grande intervento chirurgico

Prestazioni	
DURANTE IL RICOVERO	<ul style="list-style-type: none"> • Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di chiunque partecipa all'intervento; • diritti di sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi protesici, endoprotesici, terapeutici applicati durante l'intervento, necessari a recuperare l'autonomia dell'Assicurato; • spese per materiale protesico e presidi terapeutici: scoperto del 30%; • rette di degenza, escluse quelle concernenti il comfort o i bisogni non essenziali del degente (ad esempio i costi per uso di telefono e televisione); • assistenza medica e infermieristica, cure, medicinali, esami.
PRE/POST RICOVERO	Accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche sostenuti entro 120 giorni prima e 120 giorni dopo la degenza, purché pertinenti alla Malattia/Infortunio che ha reso necessaria la stessa.

Modalità Assistenza Ricovero	Condizioni	
Massimale €100.000 per assicurato	Regime di assistenza diretta	Nessuno scoperto
	Regime rimborsuale	Franchigia € 1.000,00
	Ticket/Servizio Sanitario Nazionale	Ticket rimborsati al 100%
PRE/POST	Regime di assistenza diretta	Nessuno scoperto
	Regime rimborsuale	Scoperto 20%
	Ticket/Servizio Sanitario Nazionale	Ticket rimborsati al 100%

Indennità sostitutiva per ricovero con grande intervento chirurgico	<p>Nel caso in cui le spese sanitarie per un Ricovero oggetto di Indennizzo ai sensi del Contratto siano a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale o interamente rimborsate in forza di polizza stipulata presso altra Compagnia di Assicurazione, l'Assicurato ha il diritto a richiedere alla Compagnia l'erogazione di una Indennità che, sebbene calcolata sul numero di giorni di Ricovero, è volta a supportarlo nel percorso di recupero della salute. Tale percorso inizia dopo le dimissioni con il rientro dell'Assicurato al proprio domicilio, ed è pertanto da tale momento che il diritto all'indennità matura. L'eventuale decesso dell'Assicurato avvenuto prima delle dimissioni non consente al presente diritto di sorgere e, pertanto, non può essere vantato da eventuali eredi dell'Assicurato deceduto.</p> <p>L'importo dell'Indennità è di 120,00 euro per ogni giorno di Ricovero per massimo 60 giorni.</p> <p>Il primo e l'ultimo giorno sono considerati come un unico giorno.</p> <p>L'Assicurato legittimato a ottenere l'Indennità sostitutiva mantiene comunque il diritto a chiedere il rimborso delle spese sostenute per le prestazioni descritte nei paragrafi "Pre Ricovero" e "Post Ricovero", sostenute nei giorni prima e dopo il Ricovero.</p> <p>L'Indennità sostitutiva non si applica per la permanenza nel pronto soccorso/astanteria se non segue il Ricovero nella stessa struttura sanitaria.</p>
--	---

Indennità da ricovero senza grande intervento chirurgico

In caso di ricovero in Istituto di cura con o senza intervento chirurgico (anche per parto) e anche in regime di Day Hospital/Day Surgery, l'Assicurato avrà diritto a un'indennità di € 60,00 per ciascun giorno di ricovero fino a 80 giorni.

Sono esclusi i ricoveri per Grandi interventi chirurgici.

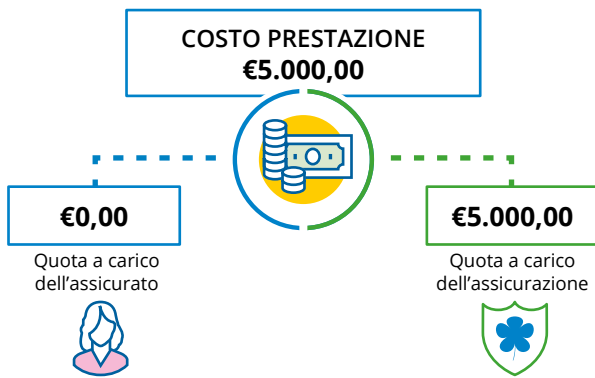
Il primo e l'ultimo giorno sono considerati come un unico giorno.

A. REGIME DI ASSISTENZA DIRETTA



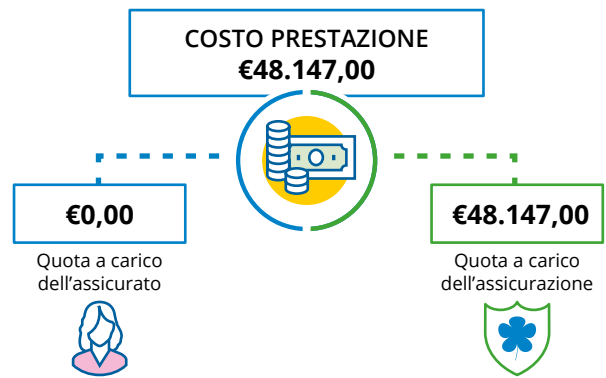
PRESTAZIONE DIRETTA (ricovero con grande intervento chirurgico) - Nessuno scoperto

Esempio: applicazione delle condizioni



A

Esempio: applicazione delle condizioni

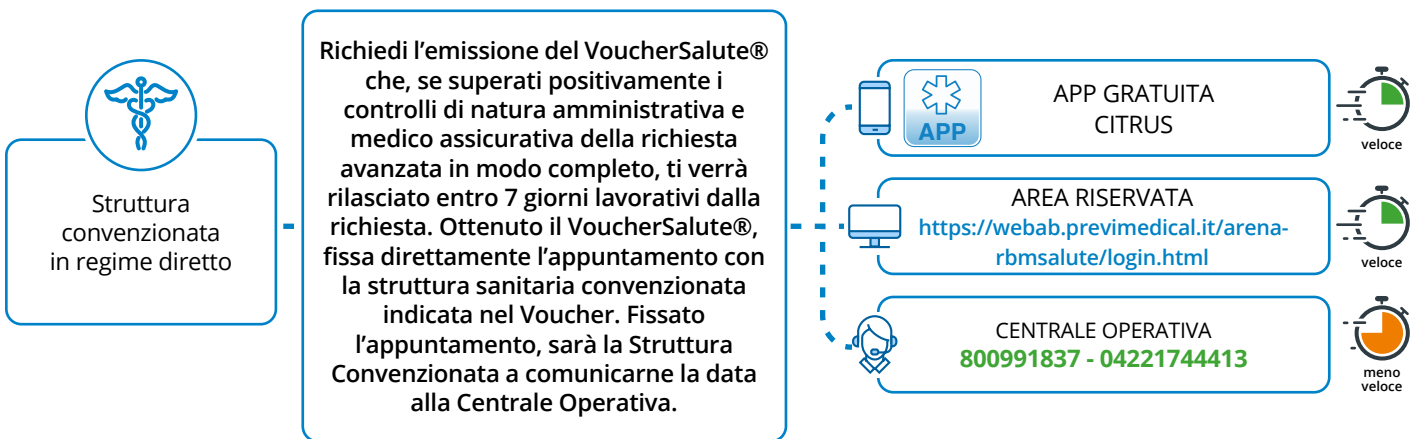


Per effettuare la prestazione in forma DIRETTA, in una struttura convenzionata con medico convenzionato attraverso il Network, è necessario attivare una **Pratica in forma DIRETTA** utilizzando l'area riservata o la APP. L'elenco delle strutture convenzionate è consultabile nell'area riservata.

DOCUMENTI NECESSARI PER RICHIEDERE LA PRESTAZIONE:

1. Copia della prescrizione medica che attesta il quesito diagnostico e la prestazione da effettuare

COME FARE PER RICEVERE LA PRESTAZIONE:

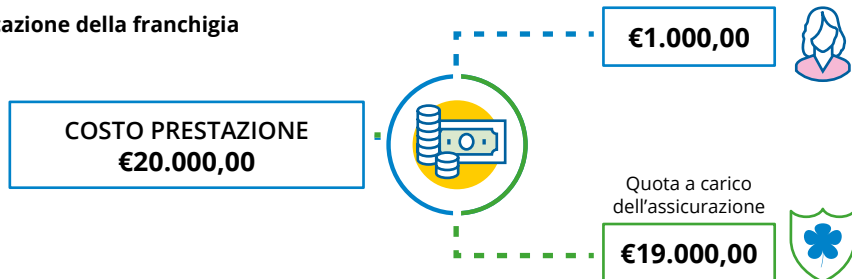


B. MODALITA' IN PRESTAZIONE INDIRETTA



PRESTAZIONE IN FORMA RIMBORSUALE NON SSN (ricovero con grande intervento chirurgico) - Franchigia €1.000

B1 Esempio: applicazione della franchigia



B1. In caso di prestazione effettuata presso una struttura non convenzionata, si accede alla prestazione in forma rimborsuale. La modalità indiretta prevede che l'assicurato paghi il costo totale della prestazione presso la struttura non convenzionata. Successivamente presentando la documentazione necessaria può richiedere il rimborso utilizzando l'area riservata o la APP.

DOCUMENTI NECESSARI PER RICHIEDERE IL RIMBORSO:

1. Copia cartella clinica completa
2. Copia fatture e/o ricevute fiscali

INDIRETTA SSN (ricovero con grande intervento chirurgico) - Indennità sostitutiva 120€/GG max 60 GG

B2 Esempio 1: applicazione dell'indennità. Giorni completi in Struttura Sanitaria per l'effettuazione dell'intervento: 5

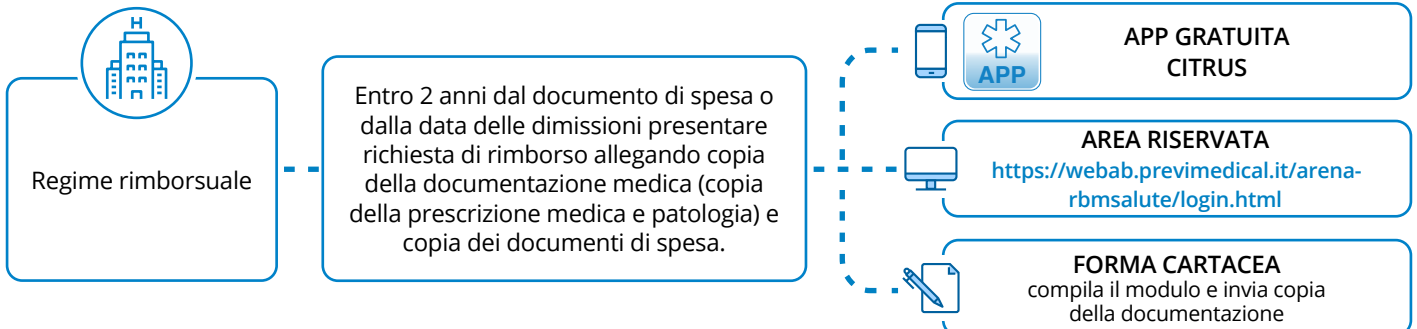


B2. La prestazione può anche essere eseguita presso il Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

DOCUMENTI NECESSARI PER RICHIEDERE IL RIMBORSO:

1. Copia cartella clinica completa

COME FARE PER RICEVERE IL RIMBORSO:



La invitiamo a prendere visione delle Condizioni di Assicurazione. Si precisa che il presente documento intende essere una guida operativa di sintesi che non sostituisce le Condizioni di Assicurazione di cui l'assicurato deve prendere visione.