



Ricovero	Massimali (per anno assicurativo) somme assicurate e limiti
1) Ricoveri per malattia e infortunio compresi: Day Hospital Intervento chirurgico senza ricovero, Trapianti	€ 250.000 (500.000 per Grandi Interventi) Franchigia di euro 800,00 in rete
2) Esami, visite e accertamenti nei 120 gg pre ricovero	Scoperto 20% minimo € 1.500 fuori rete con il massimo scoperto di € 10.000
3) Esami, visite, accertamenti, medicinali, prestazioni mediche e chirurgiche nei 120 gg post ricovero	
4) Rette di degenza massimo per giorno	100% in rete ; € 250 fuori rete
5) Spese di vitto e alloggio accompagnatore	Comprese in Rete € 55 al giorno fuori rete max 30 giorni per Ricovero
6) Assistenza infermieristica privata	€ 55 al giorno max 30 giorni per ricovero
7) Parto cesareo	€ 10.000
8) Parto naturale	€ 3.500
9) Protesi e ausili ortopedici a seguito di Ricovero	€ 3.000
10) Spese di trasporto	€ 1.500 per Ricovero/€ 5.000 per ricovero all'estero
11) Indennità sostitutiva spese ricovero Con pre e post Ricovero (massimale € 4.000)	€ 150 fino a 100 giorni di Ricovero raddoppio dell'importo in caso di Ricovero per Grande Intervento
Fuori Ricovero	Massimali (per anno assicurativo) somme assicurate e limiti
12) Alta Specializzazione Prestazioni previste in TABELLA A vedi pagina 2 di 2	€ 15.000 100% in rete. Ticket 100% Scoperto 20% minimo € 60 fuori rete
13) Visite specialistiche e Accertamenti diagnostici	€ 1.500 100% in rete. Ticket 100% Scoperto 20% minimo € 60 fuori rete
14) Trattamenti fisioterapici rieducativi a seguito infortunio o malattia	€ 500 100% in rete. Ticket 100% Scoperto 20% minimo € 60 fuori rete
15) Tickets per Accertamenti Diagnostici e Visite specialistiche	€ 1.000 Rimborso integrale dei tickets ricorrendo al SSN
16) Prevenzione	Serie di accertamenti (indicati in polizza) da effettuarsi una volta all'anno 100% esclusivamente in Rete
17) Prevenzione Odontoiatrica	una seduta di igiene orale 100% Rete; € 60 fuori rete Possibilità di accesso alle "Tariffe Agevolate"
18) Interventi Chirurgici Odontoiatrici per specifiche patologie (indicate in polizza)	€ 1.500 100% solo in rete ; Ticket 100%
19) Massimale mensile per stati di non autosufficienza consolidata/definitiva (per gli Assicurati che hanno compiuto almeno 18 anni all'effetto di polizza)	€ 800 mensili per tutta la vita per servizi medico/assistenziali
20) Servizi di Consulenza e Assistenza	Previsti una serie di servizi forniti dalla Centrale Operativa (vedi Tabella B pagina 2 di 2)

Note: per Rete Convenzionata si intende: Medico + Struttura convenzionati

UniSalute S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale: via Larga, 8 - 40138 Bologna (Italia) - unisalute@pec.unipol.it - tel. +39 051 6386111 - fax +39 051 320961
Capitale sociale i.v. Euro 78.028.566,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 03843680376 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 319365
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00084 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046



TABELLA A	
Alta diagnostica radiologica (esami stratigrafici e contrastografici) "anche digitale"	
<ul style="list-style-type: none"> • Angiografia • Artrografia • Broncografia • Cisternografia • Cistografia • Cistouretrografia • Clisma opaco • Colangiografia • Colangiografia percutanea • Colecistografia • Dacriocistografia • Defecografia • Fistelografia • Flebografia • Fluorangiografia 	<ul style="list-style-type: none"> • Galattografia • Isterosalpingografia • Linfografia • Mielografia • Retinografia • Rx esofago con mezzo di contrasto • Rx stomaco e duodeno con mezzo di contrasto • Rx tenue e colon con mezzo di contrasto • Scialografia • Splenoportografia • Urografia • Vesciculodeferentografia • Video angiografia • Wirsungrafia
Accertamenti	
<ul style="list-style-type: none"> • Elettromiografia • Mammografia o Mammografia Digitale • PET • Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) • Scintigrafia • Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) 	
Terapie	
<ul style="list-style-type: none"> • Chemioterapia • Cobaltoterapia • Dialisi • Laserterapia a scopo fisioterapico • Radioterapia 	

TABELLA B	
SERVIZI DI CONSULENZA E ASSISTENZA	
Italia	Estero
<ul style="list-style-type: none"> a) Informazioni sanitarie telefoniche b) Prenotazione di prestazioni sanitarie c) Pareri medici immediati d) Invio di un medico e) Rientro dal Ricovero di primo soccorso f) Trasferimento in centro medico specializzato 	<ul style="list-style-type: none"> g) Viaggio di un familiare all'estero h) Invio Medicinali urgenti all'estero i) Rimpatrio sanitario