

ACCENDI LA SERENITÀ

Proteggi il tuo futuro
con i Piani Sanitari

ON SALUTE 3.0

opzione

WHITE
UP



Piani Sanitari assicurati da



INTESA SANPAOLO
RBM SALUTE

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni della copertura sanitaria e del set informativo completo prima della sottoscrizione del contratto.



OSPEDALIERE

PRESTAZIONE OSPEDALIERA (ricovero con/senza intervento, day hospital, day surgery, intervento ambulatoriale)	
MASSIMALE	€ 100.000
CONDIZIONI	
in network diretto	franchigia € 500
fuori network/misto rimborso	scoperto 35% min. € 3.500
trasporto	€ 500
accompagnatore (50% indennità - 50% rimborso spese)	€ 30 per massimo 50 gg
pre/post	90/120
DIARIA - RICOVERO SSN	€ 60 max 100 gg
SUBLIMITI PER RICOVERI PARTICOLARI:	
parto cesareo/aborto terapeutico	€ 2.000
parto naturale	€ 1.000

EXTRAOSPEDALIERE

ALTA DIAGNOSTICA	
MASSIMALE	€ 1.000
CONDIZIONI	
in network diretto	scoperto 10% min. € 36
fuori network rimborso	scoperto 30% min. € 200
Ticket	rimborso al 100%

VISITE, ACCERTAMENTI	
MASSIMALE	€ 1.000
CONDIZIONI	
in network diretto	scoperto 10% min. € 36
fuori network rimborso	scoperto 30% min. € 200
Ticket	rimborso al 100%

LENTI E OCCHIALI	
MASSIMALE	€ 80
CONDIZIONI	
in network diretto	scoperto 10% min. € 36
fuori network rimborso	scoperto 30% min. € 200
Ticket	rimborso al 100%

PREVENZIONE	
VISITE DI CONTROLLO IN NETWORK	2 visite al 100% (*)

PRINCIPALI SERVIZI AGGIUNTIVI PREVIMEDICAL

- Informazioni ed orientamento medico telefonico;
- Consulenza sanitaria telefonica di alta specializzazione;
- Consulenza telefonica medico specialistica;
- Invio di un medico generico a domicilio o di ambulanza;
- Invio medicinali urgenti al domicilio;
- Second opinion;
- Card elettronica.

CURE DENTARIE

MASSIMALE	OPZIONE BASE LIVELLO DI PROTEZIONE TOTALE illimitato
CONDIZIONI	in rete
IMPIANTI	
MASSIMALE	-
SUB MASSIMALE	-
in network diretto	franchigia € 800
ESTRAZIONE	
	franchigia
in network diretto	€ 35 per estrazione semplice € 120 per estrazione complessa
ALTRE CURE ODONTOIATRICHE	
in network diretto	franchigia differenziata per prestazione
PREVENZIONE ODONTOIATRICA (VISITA + ABLAZIONE TARTARO)	
in network diretto	1 volta l'anno 100%
EMERGENZA ODONTOIATRICA	
in network diretto	1 volta all'anno nessuna franchigia

CONTRIBUTI

CONTRIBUTO TOTALE	CONTRIBUTO ANNUO		CONTRIBUTO MENSILE	
	MUTUA PreviSalute	CassaSalute BIS	MUTUA PreviSalute	CassaSalute BIS
NUOVE ADESIONI ETÀ INGRESSO DA 76 ANNI FINO A 95 ANNI				
Contributo persona	€ 2,121	€ 1.413 € 708	€ 117,75	€ 59
Contributo nucleo di 2 persone	€ 4.020	€ 2.679 € 1.341	€ 223,25	€ 111,75
Contributo nucleo + di 2 persone	€ 4,848	€ 3.234 € 1.614	€ 269,50	€ 134,50