AD HOC
Mutua

# AD OK 2

| | |
|---|---|
| **Limite di età** | 80 anni |
| **Ricoveri** | RICOVERI IN GENERE |
| **Limite di assistenza** | € 150.000,00 con raddoppio G.I |
| **Ricovero con intervento** | € 150.000,00 con raddoppio G.I |
| *Retta di degenza* | 100% (esclusi comfort o ai bisogni non essenziali Assistito) |
| *Onorari medici* | compresi |
| Pre e Post | 100 gg pre + 100 gg post |
| **Scoperto** | in convenzione scoperto 5% (minimo 1.000€ / massimo 3.000€) - fuori convenzione scoperto 40% |
| | |
| **Day hospital con intervento** | come Ricovero con intervento |
| | |
| **Intervento Ambulatoriale** | come Ricovero con intervento |
| | |
| **Parto cesareo** | prevista solo diaria ospedaliera |
| | |
| **Ricovero senza intervento** | |
| *Retta di degenza* | 100% (esclusi comfort o ai bisogni non essenziali Assistito) |
| *Onorari medici* | compresi |
| Pre e Post | 100 gg pre + 100 gg post |
| **Scoperto** | in convenzione scoperto 10% - fuori convenzione scoperto 40% |
| | |
| **Parto fisiologico** | prevista solo diaria ospedaliera |
| | |
| **Accompagnatore** | € 100,00 al dì massimo 30gg per anno |
| **Trasporto (Italia e all'Estero) e ritorno in caso di intervento per assistito e e eventuale accompagnatore** | € 1.500,00 per evento |
| | |
| **Diaria Ospedaliera** | 100 gg anno/nucleo |
| | € 100,00 al dì |
| | |
| **Diaria da convalescenza** | 90 gg anno/nucleo solo per Intervento |
| | € 50,00 al dì |

| Prestazioni Extra -Ricoveri | EXTRAOSPEDALIERE |
|---|---|
| Prestazioni "alta diagnostica" (a) | |
| Limite di Assistenza | € 2.000,00 anno/nucleo |
| Scoperto | in convenzione scoperto 10% -<br>fuori convenzione scoperto 40% |
| Prestazioni extra ricovero domiciliari e ambulatoriali (b) | |
| Limite di Assistenza | € 1.000,00 anno/nucleo |
| Scoperto | in convenzione scoperto 10% -<br>fuori convenzione scoperto 40% |
| | |
| Fisioterapia | |
| Limite di Assistenza | € 400,00 anno/nucleo |
| Scoperto | in convenzione scoperto 10% -<br>fuori convenzione scoperto 40% |
| | |
| Ticket sanitari | nel limite di alta diagnostica,<br>extra ricovero e fisioterapia |
| Scoperto | € 0,00 |
| | |
| Lenti e occhiali | |
| Limite di Assistenza | € 150,00 ogni biennio |
| Scoperto | solo in convenzione diretta scoperto 10% |
| | |
| Pacchetto prevenzione biennale (tumore al seno donna/patologie urologiche uomo/oculistica minori) solo in convenzione diretta (d) | |
| Limite di Assistenza | € 150,00 ogni biennio |
| Scoperto | solo in convenzione diretta – scoperto € 0,00 |
| | |
| Pacchetto maternità | |
| Limite di Assistenza | € 300,00 ogni biennio |
| Scoperto | solo in convenzione diretta – scoperto € 0,00 |
| | |
| Fornitura di apparecchiature per soggetti con inabilità | |
| Limite di Assistenza | € 1.000,00 anno/nucleo |
| Scoperto | € 0,00 |
| | |
| Assistenza infermieristica a domicilio | |
| Limite di Assistenza | € 50,00<br>max 30 gg |
| | |
| Cure Dentarie | |
| Limite di Assistenza | € 2.000,00 anno/nucleo |
| Scoperto | solo in convenzione diretta scoperto 10% |
| | |
| Trasporto defunto | |
| Limite di Assistenza | € 1.500,00 |