



PIANO GIALLO

TABELLA RIASSUNTIVA

QUOTA DI ADESIONE MENSILE	€ 20,00
FAMILIARI (facoltativa)	Sì
QUOTA MENSILE FAMILIARI	€ 12,00 coniuge, € 10,00 figlio/a

Si riportano di seguito i riferimenti sintetici delle garanzie e gli importi assicurati: per conoscere le condizioni complete del Piano Sanitario visita il sito www.fondoarcobaleno.it o rivolgiti a Fondo Sanitario Arcobaleno.

GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI	Pagamento delle spese per il pre e post-ricovero, il ricovero in istituto di cura, l'eventuale trasporto, accompagnamento e assistenza fino a € 75.000,00 per nucleo familiare.
DIARIA PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO	€ 80,00 per un massimo di 90 giorni.
DIARIA PER ALTRI RICOVERI	€ 75,00 per un massimo di 30 giorni.
DAY HOSPITAL CHIRURGICO	€ 50,00 day hospital chirurgico per un massimo di 5 eventi.
DAY HOSPITAL MEDICO	€ 30,00 day hospital medico per un massimo di 5 eventi.
INTERVENTO AMBULATORIALE	€ 30,00 per un massimo di 2 eventi.
OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE	Prevista fino al 120° gg dopo l'intervento per un massimo di € 4.000,00 a persona.
ASS. INFERMIERISTICA	€ 25,00 per un massimo di 30 giorni.
NON AUTOSUFFICIENZA (no familiari)	€ 1.500,00 l'anno per massimo 3 anni in caso di punteggio di almeno 40 punti; €500,00 una tantum in caso di punteggio di almeno 35 punti.

ALTA SPECIALIZZAZIONE	Rimborso del ticket, rimborso al 70% con minimo non indennizzabile di € 40,00 per fattura da privato o erogazione nei centri convenzionati. Massimale: € 5.000,00 l'anno.
TICKET PER VISITE, ACCERTAMENTI, PRONTO SOCCORSO	rimborso del ticket fino a € 750,00.
VISITE PRIVATE (no familiari)	Erogate nei centri convenzionati ad una tariffa fissa di € 30,00 per visita.
VISITE DI CONTROLLO	Erogate gratuitamente nei centri convenzionati una volta l'anno per il titolare e per un componente del nucleo familiare a sua scelta.

PACCHETTO MATERNITÀ	Erogazione o rimborso di ecografie, visite, analisi chimiche e genetiche fino ad un massimo di € 500,00 per gravidanza presso qualsiasi struttura. Diaria per parto: € 80,00 al giorno per massimo di 7 giorni.
FECONDAZIONE ETEROLOGA	Rimborso spese fino a € 250,00 l'anno escluse spese di trasferta, in tutti i paesi UE.
SINDROME DI DOWN	Indennità pari a € 1.000,00 per neonato per massimo 3 anni.
CONTROLLO PEDIATRICO	Erogazione di 3 visite specialistiche per minori tra i 6 mesi e i 6 anni presso i centri convenzionati, con una franchigia fissa di € 36,15 a visita.

TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI DA MALATTIA	Rimborso del ticket, rimborso all'80% con minimo non indennizzabile di € 50,00 per fattura da privato o erogazione nei centri convenzionati. Massimale: € 300,00 l'anno.
FISIOTERAPIA DA INFORTUNIO (con certificato Pronto Soccorso) O PATOLOGIE PARTICOLARI	Rimborso del ticket, erogazione nei centri convenzionati o rimborso della libera professione secondo tariffario previsto dal piano sanitario. Massimale: € 500,00 l'anno.
PROTESI ORTOPEDICHE E ACUSTICHE	Rimborso fino ad un massimo di € 1.000,00 con uno scoperto del 20% e un minimo non indennizzabile di € 100,00 a fattura.

PULIZIA DEI DENTI E VISITA	Rimborso del ticket; erogate gratuitamente nei centri convenzionati; rimborso da privato fino a raggiungimento del massimale di € 60,00 a persona.
CURE DENTARIE DA INFORTUNIO (con certificato Pronto Soccorso)	Rimborso del ticket, rimborso al 75% con minimo non indennizzabile di € 100,00 per fattura da privato o erogazione nei centri convenzionati. Massimale: € 750,00 l'anno.
CURE ODONTOIATRICHE D'EMERGENZA O CONSERVATIVE	Rimborso del ticket, rimborso della libera professione con uno scoperto del 40%, erogazione presso i centri convenzionati con uno scoperto del 25%. Massimale: € 100,00.
IMPLANTOLOGIA DENTALE	€ 1.800,00 per almeno 3 impianti, solo nei centri convenzionati.

PACCHETTO CHECK UP (no familiari)	5 profili di prevenzione fruibili alternativamente una volta ogni 3 anni nei centri convenzionati: Prevenzione Cardiovascolare, Oncologica, Tumori della pelle, Patologie di sovraccarico/osteopatie, Sindrome Metabolica.
--	---



Servizio di consulenza ai clienti
Numero Verde gratuito per l'italia da rete fissa

Dall'estero: 0039.041.5915049
Da cellulare a tariffa agevolata: 199.285.005
Attivo 24 ore su 24, 365 giorni all'anno

Fondo Sanitario Arcobaleno
Fondo per l'assistenza sanitaria integrativa

Sede operativa: Via Piave, 7 - 30171 Mestre (VE)
Tel. 041/5330802 - Fax 041/5330883
www.fondoarcobaleno.it
info@fondoarcobaleno.it