



**Arcobaleno**  
FONDO SANITARIO



# PIANO SANITARIO GIALLO

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](http://www.fondoarcobaleno.it) o rivolgiti a Fondo Sanitario Arcobaleno.

## QUOTA DI ADESIONE MENSILE

TITOLARE

**€20,00**

CONIUGE

**€12,00**  
(facoltativo)

FIGLIO/A

**€10,00**  
(facoltativo)

### SEDE OPERATIVA

Via Torino, 103 - 30172 Mestre (VE)  
Tel. 041/5330802 - Fax 041/5330883  
[www.fondoarcobaleno.it](http://www.fondoarcobaleno.it)  
[info@fondoarcobaleno.it](mailto:info@fondoarcobaleno.it)

NUMERO VERDE

**800-994884**

### ❖ GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

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% della libera professione o erogazione presso i centri convenzionati con costo del 10% a carico dell'iscritto. 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. Richiesta prescrizione medica con quesito diagnostico.

### ❖ 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.

### ❖ FISIOTERAPIA DA INFORTUNIO 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.

### ❖ 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 (se non esaurito dalla garanzia precedente).

### ❖ 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

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)

Un pacchetto l'anno, fruibile gratuitamente presso i centri convenzionati, a scelta tra i 7 profili di prevenzione disponibili: prevenzione cardiovascolare, oncologica, tumori della pelle, patologie da sovraccarico, oculistica, vie respiratorie e tiroidea.

#### CONTATTI

Tel. 041/5330802

Fax 041/5330883

info@fondoarcobaleno.it

N. Verde 800/994884



**Arcobaleno**  
FONDO SANITARIO