GARANZIE OSPEDALIERE	BASE 1 - FABI
Ricoveri con/senza intervento chirurgico	**€ 100.000**
- compreso Day Hospital/ Day Surgery - sub max annuo	nei limiti del massimale
- compreso Parto Naturale (°) - sub max annuo	€ 2.600
- compreso Parto Cesareo/Aborto Terapeutico - sub max annuo	€ 5.000
- compreso Interventi Ambulatoriali - sub max annuo	nei limiti del massimale
- compreso Interventi Chirurgia Refrattiva e Trattamenti con Laser ad eccimeri (°°) - sub max annuo	€ 1.500
In Rete (forma diretta) - quota spesa a carico	€ 800 per ricovero
Fuori Rete/misto - percentuale spesa a carico dell'assistito	10% min. non indennizzabile € 1.200per ricovero
Grandi Interventi Chirurgici (da elenco) - Max annuo elevato a	**€ 150.000**
In/Fuori Rete	al 100%
DI CUI	
Pre ricovero con/senza intervento (in/fuori rete)	120gg
- accertamenti diagnostici compresi onorari medici e visite specialistiche	SI
Durante il ricovero (in/fuori rete)	
- retta di degenza per GIC	al 100%
- retta di degenza per ricoveri in convenzione diretta	al 100%
- retta di degenza per ricoveri non in totale regie di convenzione diretta	max € 200/g, restante parte rimborata al 50%
- retta accompagnatore - sub max annuo	€ 55/g max 30gg
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestesista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento	SI
- assistenza medica ed infermeristica, cure, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, gl esami post intervento durante il ricovero	SI
- accertamenti diagnostici, onorari medici per prestazioni specilaistiche, cure specialistiche durante il ricovero per ricoveri senza intervento	SI
Post ricovero con intervento (in/fuori rete)	120gg
- esami, medicinali, prestazioni mediche e chirurgiche	SI
- prestazioni finalizzate al recupero della salute, quali cure termali (escluse alberghiere), trattamenti fisioterapici e rieducativi, prestazioni infermieristiche	SI
Post ricovero senza intervento (in/fuori rete)- escluso Day Hospital	120 gg solo per terapie oncologiche
Post ricovero senza intervento (in/fuori rete)- solo per Day Hospital	120gg
Trasporto Sanitario (°°°)-max annuo	€ 1.035 per evento
Rimpatrio salma- Max Annuo	€ 1.550
Indennità Sostitutiva	€ 100/g max 300 gg all'anno
Alta Diagnostica (da elenco) e Visite Specialistiche (*) - max annuo	**€ 3.300,00**
In/Fuori Rete - percentuale spesa a carico dell'assistito	20% min. non indennizzabile €50 per prestazione
Ticket	al 100%
Protesi ortopediche ed acustiche - max annuo	**€ 1.035,00**
Lenti e occhiali - max annuo	**€ 300, sub max pro-capite € 105**
Quota Spesa a carico dell'assistito	€ 25 pe fornitura
Cure dentarie da infortunio - max annuo	**€ 1.550,00**
Percentuale spesa a carico dell'assistito	20% min. non indennizzabile di € 50 per ciclo di cura
Cure Oncologiche - max annuo	**€ 6.000,00**
Centrale Salute per Supporto Copertura	SI
Assistenza h24 7 giorni su 7 (Consulenza medica, invio Ambulanza, invio Medico a domicilio)	SI

Contributo Procapite Titolare -Coniuge - Figli	**€ 880,00**
Quota Associativa annua	*€ 15,00*

I massimali indicati si intendono per nucleo, salvo diverse indicazioni. Il massimale di € 100.000 rappresenta il limite massimo di assistenza.

L'assistenza è operante fino a 75° anno di età; l'Assistito e/o gli Assistiti che abbiano compiuto il 75° anno di età e che intendano proseguire l'assistenza, dovranno compilare ed inviare – non oltre il termine del mese nel quale hanno compiuto i 75 anni - apposito questionario anamnestico.

(°) *Per il parto fisiologico, non previste pre e post ricovero.*

(°°) *In caso di ansiometria superiore a quattro diottrie o deficit visivo pari o superiore a sei diottrie per ciascun occhio.*

(°°°)*Trasporto sanitario all'estero e ritorno, in caso di intervento per l'assistito infermo ed un eventuale accompagnatore.*
(*) previste le seguenti garanzie: onorari medici per vis. spec. con l'esclusione delle visite odontoiatriche ed ortodontiche; analisi ed esami diagnostici (ad esclusione di quelli previsti nell'elenco dell'alta diagnostica).