

Questo schema è stato predisposto come strumento di consultazione sintetica del **PIANO BASE** e del **PIANO PLUS** (di seguito indicati rispettivamente come **BASE** e **PLUS**).  
Per i dettagli e il corretto utilizzo delle prestazioni, si raccomanda la consultazione della **Guida al Piano Sanitario**.

PRESTAZIONI	LIMITI / QUOTE A CARICO		SE PRESENTE IN COPERTURA			
	BASE	PLUS	IL TITOLARE	IL TITOLARE + NUCLEO FAMILIARE		
<b>RICOVERO PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO</b> (come da elenco, compresi i trapianti)	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori rete o con medico non convenzionato:</b> solo prov. scoperta, scoperto 20%, minimo non indennizzabile di € 2.000 massimo € 8.000 <b>SSN:</b> indennità sostitutiva	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori rete o con medico non convenzionato:</b> solo prov. scoperta, scoperto 20%, minimo non indennizzabile di € 2.000 massimo € 10.000 <b>SSN:</b> indennità sostitutiva	Massimale annuo <b>BASE € 55.000</b> <b>PLUS € 90.000</b>	Massimale annuo <b>BASE € 82.500</b> <b>PLUS € 135.000</b>		
<b>DEGENZA</b>	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori rete o con medico non convenzionato:</b> solo prov. scoperta, scoperto 20%, minimo non indennizzabile di € 2.000 massimo € 8.000 <b>SSN:</b> rimborso massimo € 300/giorno in alternativa all'indennità sostitutiva di ricovero	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori rete o con medico non convenzionato:</b> solo prov. scoperta, scoperto 20%, minimo non indennizzabile di € 2.000 massimo € 10.000 <b>SSN:</b> rimborso massimo € 300/giorno in alternativa all'indennità sostitutiva di ricovero				
<b>ACCOMPAGNATORE</b>	Retta di vitto e pernottamento dell'accompagnatore nell'Istituto di cura o in struttura alberghiera <b>Fuori rete:</b> massimo giornaliero € 50 per 30 gg, in alternativa all'indennità sostitutiva di ricovero	Retta di vitto e pernottamento dell'accompagnatore nell'Istituto di cura o in struttura alberghiera <b>Fuori rete:</b> massimo giornaliero € 50 per 30 gg, in alternativa all'indennità sostitutiva di ricovero				
<b>SPESE PRE/POST</b>	<b>PRE:</b> 50 gg prima del ricovero; anticipo di spesa presso struttura convenzionata UniSalute, rimborso fino a € 1.000 condiviso con POST <b>POST:</b> 50 gg dopo il ricovero; pagamento diretto UniSalute fino a € 1.000 condiviso con PRE	<b>PRE:</b> 50 gg prima del ricovero; anticipo di spesa presso struttura convenzionata UniSalute, rimborso fino a € 1.000 condiviso con POST <b>POST:</b> 50 gg dopo il ricovero; pagamento diretto UniSalute fino a € 1.000 condiviso con PRE				
<b>ASSISTENZA INFERMIERISTICA PRIVATA DURANTE IL RICOVERO</b>	Rimborso € 60 al giorno per massimo 30 gg di ricovero	Rimborso € 60 al giorno per massimo 30 gg di ricovero				
<b>TRASPORTO SANITARIO</b>	Rimborso massimo € 300 per ricovero	Rimborso massimo € 500 per ricovero				
<b>NEONATI</b>	Limite annuo € 6.000 per neonato	Limite annuo € 10.000 per neonato				
<b>INDENNITÀ SOSTITUTIVA E SPESE PRE/POST</b>	<b>Indennità giornaliera € 90 massimo 90 gg</b> <b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori rete:</b> 100% rimborso	<b>Indennità giornaliera € 150 massimo 90 gg</b> <b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori rete:</b> 100% rimborso			€ 1.000 per sinistro	€ 1.000 per sinistro
<b>ALTA SPECIALIZZAZIONE</b> (come da elenco)	<b>Rete:</b> franchigia € 45 <b>Fuori rete:</b> solo per prov. scoperta, rimborso con minimo non indennizzabile € 45 per prestazione/ciclo <b>SSN:</b> rimborso ticket con minimo non indennizzabile € 20 per prestazione/ciclo <b>Endoscopie diagnostiche e operative:</b> sottomassimale € 300 (se titolare) - € 450 (se nucleo familiare)	<b>Fuori rete:</b> solo per prov. scoperta, rimborso con minimo non indennizzabile € 35 per prestazione/ciclo <b>SSN:</b> rimborso ticket con minimo non indennizzabile € 10 per prestazione/ciclo <b>Endoscopie diagnostiche e operative:</b> sottomassimale € 500 (se titolare) - € 750 (se nucleo familiare)			Massimale annuo <b>BASE € 3.000</b> <b>PLUS € 5.000</b>	Massimale annuo <b>BASE € 4.500</b> <b>PLUS € 7.500</b>
<b>VISITE SPECIALISTICHE</b>	<b>Rete:</b> minimo non indennizzabile € 35 per prestazione <b>Fuori rete:</b> solo per provincia scoperta rimborso con minimo non indennizzabile € 35 per prestazione <b>SSN:</b> rimborso ticket con minimo non indennizzabile € 20 per prestazione	<b>Rete:</b> minimo non indennizzabile € 25 per prestazione <b>Fuori rete:</b> solo per provincia scoperta rimborso con minimo non indennizzabile € 25 per prestazione <b>SSN:</b> rimborso ticket con minimo non indennizzabile € 10 per prestazione			Massimale annuo <b>BASE € 450</b> <b>PLUS € 750</b>	Massimale annuo <b>BASE € 675</b> <b>PLUS € 1.125</b>
<b>TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO</b>	<b>SSN:</b> rimborso ticket con minimo non indennizzabile € 20 per ticket	<b>SSN:</b> rimborso ticket con minimo non indennizzabile € 10 per ticket	Massimale annuo <b>BASE € 300</b> <b>PLUS € 500</b>	Massimale annuo <b>BASE € 450</b> <b>PLUS € 750</b>		

PRESTAZIONI	LIMITI / QUOTE A CARICO		SE PRESENTE IN COPERTURA	
	BASE	PLUS	IL TITOLARE	IL TITOLARE + NUCLEO FAMILIARE
<b>TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI</b> da infortunio e patologia temporaneamente invalidante	<b>Rete:</b> minimo non indennizzabile € 35 per ciclo <b>Fuori rete:</b> solo per provincia scoperta, rimborso con minimo non indennizzabile € 35 per ciclo <b>SSN:</b> rimborso ticket con minimo non indennizzabile € 20 per ciclo	<b>Rete:</b> minimo non indennizzabile € 25 per ciclo <b>Fuori rete:</b> solo per provincia scoperta, rimborso con minimo non indennizzabile € 25 per ciclo <b>SSN:</b> rimborso ticket con minimo non indennizzabile € 10 per ciclo	Massimale annuo <b>BASE € 150</b> <b>PLUS € 250</b>	Massimale annuo <b>BASE € 225</b> <b>PLUS € 375</b>
<b>PROTESI ORTOPEDICHE E ACUSTICHE</b>	<b>Fuori rete:</b> scoperto 20%, minimo non indennizzabile € 100	<b>Fuori rete:</b> scoperto 20%, minimo non indennizzabile € 100	Massimale annuo <b>BASE € 300</b> <b>PLUS € 500</b>	Massimale annuo <b>BASE € 450</b> <b>PLUS € 750</b>
<b>LENTI</b>	<b>Fuori rete:</b> minimo non indennizzabile € 50 per fattura/persona	<b>Fuori rete:</b> minimo non indennizzabile € 50 per fattura/persona	Massimale annuo <b>BASE € 50</b> <b>PLUS € 110</b>	Massimale annuo <b>BASE € 75</b> <b>PLUS € 165</b>
<b>PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI</b>	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute	1 volta/anno	
<b>MATERNITÀ GRAVIDANZA</b>	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	Massimo 2 ecografie	
<b>TARIFFE AGEVOLATE</b>	Sconti nelle strutture convenzionate	Sconti nelle strutture convenzionate	-	
<b>PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI</b>	<b>Rete:</b> scoperto 40%	<b>Rete:</b> scoperto 25%	Ablazione del tartaro con eventuale visita di controllo 1 volta all'anno per nucleo familiare	
<b>IMPLANTOLOGIA: APPLICAZIONE DI 3 O PIÙ IMPIANTI</b>	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori Rete:</b> rimborso fino a € 1.345 <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori Rete:</b> rimborso fino a € 2.400 <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	Massimale annuo <b>BASE € 1.680</b> <b>PLUS € 2.800</b>	
<b>IMPLANTOLOGIA: APPLICAZIONE DI 2 O PIÙ IMPIANTI</b>	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori Rete:</b> rimborso fino a € 840 <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori Rete:</b> rimborso fino a € 1.400 <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	Sottomassimale annuo <b>BASE € 1.050</b> <b>PLUS € 1.750</b>	
<b>IMPLANTOLOGIA: APPLICAZIONE DI 1 IMPIANTO</b>	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori Rete:</b> rimborso fino a € 420 <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>Fuori Rete:</b> rimborso fino a € 730 <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	Sottomassimale annuo <b>BASE € 525</b> <b>PLUS € 910</b>	
<b>ORTODONZIA</b>	<b>Rete:</b> scoperto 40% <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	<b>Rete:</b> scoperto 25% <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	Massimale annuo per nucleo familiare <b>BASE € 1.200</b> <b>PLUS € 2.000</b>	
<b>INTERVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI</b> per patologie particolari	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	Massimale annuo per nucleo familiare <b>BASE € 2.000</b> <b>PLUS € 3.000</b>	
<b>CURE ODONTOIATRICHE CONSERVATIVE</b>	<b>Rete:</b> scoperto 40% <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	<b>Rete:</b> scoperto 25% <b>SSN:</b> rimborso ticket 100%	Massimale annuo per nucleo familiare <b>BASE € 120</b> <b>PLUS € 200</b>	
<b>AVULSIONE</b>	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute	<b>Rete:</b> pagamento diretto UniSalute	Fino a 4 denti	

**GARANZIE PER IL SOLO TITOLARE**

PRESTAZIONI	BASE	PLUS	MASSIMALI
<b>GRAVE INABILITÀ DETERMINATA DA INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO SUL LAVORO O GRAVI PATOLOGIE</b>	<b>Rete:</b> 100% pagamento diretto UniSalute <b>Fuori rete:</b> rimborso 100% Servizio PAI (piano assistenziale per non autosufficiente)	<b>Rete:</b> 100% pagamento diretto UniSalute <b>Fuori rete:</b> rimborso 100% Servizio PAI (piano assistenziale per non autosufficiente)	Massimale annuo <b>BASE € 4.200</b> <b>PLUS € 7.000</b>
<b>SERVIZIO MONITOR SALUTE</b>	<b>Servizio di telemonitoraggio per patologie croniche:</b> diabete, ipertensione e broncopneumopatia cronica ostruttiva	<b>Servizio di telemonitoraggio per patologie croniche:</b> diabete, ipertensione e broncopneumopatia cronica ostruttiva	Massimale annuo aggiuntivo per visite e accertamenti <b>BASE e PLUS € 300</b>