



**VUOI RISPARMIARE
SULLE SPESE SANITARIE?**

SCEGLI CISL FP!

ABBIAMO A CUORE LA TUA SALUTE



Per venire incontro alle esigenze degli iscritti, la Cisl Fp ha lanciato una convenzione assicurativa che copre le spese sanitarie per te e la tua famiglia! Ecco le tre opzioni, le principali garanzie e i costi.

PRINCIPALI GARANZIE	OPZIONE «1»	OPZIONE «2»	OPZIONE «3»
GARANZIE OSPEDALIERE	IMPORTO GARANZIA Per anno/nucleo • Sub-Limiti • Scoperti/franchigie		
- Ricovero Con intervento	Massimale € 150.000 <ul style="list-style-type: none"> In rete: scoperto 10% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 1.000 Misto: v. sopra per parte in/fuori rete Limite retta di degenza fuori rete: € 300 Spese Pre/Post: 90/90 gg 	Massimale € 250.000 <ul style="list-style-type: none"> In rete: scoperto 10% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 1.000 Misto: v. sopra per parte in/fuori rete Limite retta di degenza fuori rete: € 350 Spese Pre/Post: 90/90 gg 	Massimale € 350.000 <ul style="list-style-type: none"> In rete: scoperto 10% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 1.000 Misto: v. sopra per parte in/fuori rete Limite retta di degenza fuori rete: € 450 Spese Pre/Post: 90/90 gg
- Ricovero Senza intervento			
Grande Intervento	Massimale raddoppiato <ul style="list-style-type: none"> In rete: 100% Fuori rete: scoperto 10% - min. € 500 Spese Pre/Post: 150/150 gg 	Massimale raddoppiato <ul style="list-style-type: none"> In rete: 100% Fuori rete: scoperto 10% - min. € 500 Spese Pre/Post: 150/150 gg 	Massimale raddoppiato <ul style="list-style-type: none"> In rete: 100% Fuori rete: scoperto 10% - min. € 500 Spese Pre/Post: 150/150 gg
Sub massimali	<ul style="list-style-type: none"> Day Hospital ed interventi ambulatoriali: € 2.000 per evento Terapie: € 3.000 Parto naturale: € 1.500 Parto cesareo ed aborto terapeutico: € 2.500 Correzione per miopia: € 1.000 per occhio 	<ul style="list-style-type: none"> Day Hospital ed interventi ambulatoriali: € 3.500 per evento Terapie: € 5.000 Parto naturale: € 2.500 Parto cesareo ed aborto terapeutico: € 5.000 Correzione per miopia: € 1.500 per occhio 	<ul style="list-style-type: none"> Day Hospital ed interventi ambulatoriali: € 5.000 per evento Terapie: € 10.000 Parto naturale: € 4.500 Parto cesareo ed aborto terapeutico: € 9.000 Correzione per miopia: € 2.500 per occhio
Accompagnatore	€ 30 al giorno (max 40 gg.)	€ 60 al giorno (max 40 gg.)	€ 100 al giorno (max 50 gg.)
Trasporto malato	Massimale € 2.000	Massimale € 3.000	Massimale € 5.000
Indennità sostitutiva	<ul style="list-style-type: none"> Ricovero con intervento: € 100 al giorno - max 50 gg. Ricovero senza intervento: € 100 max 50 gg. - 2 gg. Franchigia assoluta Spese Pre/Post: 90/90 gg. 	<ul style="list-style-type: none"> Ricovero con intervento: € 150 al giorno - max 70 gg. Ricovero senza intervento: € 150 max 70 gg. - 2 gg. Franchigia assoluta Spese Pre/Post: 90/90 gg. 	<ul style="list-style-type: none"> Ricovero con intervento: € 200 al giorno - max 150 gg. Ricovero senza intervento: € 200 al giorno - max 150 gg. Spese Pre/Post: 90/90 gg.
GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE	IMPORTO GARANZIA Per anno/nucleo • Sub-Limiti • Scoperti/franchigie		
Alta diagnostica	Massimale € 3.000 <ul style="list-style-type: none"> In rete: scoperto 10% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 100 	Massimale € 5.000 <ul style="list-style-type: none"> In rete: scoperto 10% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 100 	Massimale € 7.000 <ul style="list-style-type: none"> In rete: scoperto 10% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 100
Visite Specialistiche e Accertamenti Diagnostici	Massimale € 2.500 <ul style="list-style-type: none"> In rete: scoperto 10% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 100 Medicinali (sub-massimale) compresa Omeopatia: € 700 scoperto 10% - min € 50 Ass. Infermieristica Domiciliare (sub-massimale): € 36 al giorno max € 500 	Massimale € 3.500 <ul style="list-style-type: none"> In rete: scoperto 10% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 100 Medicinali (sub-massimale) compresa Omeopatia: € 700 scoperto 10% - min € 50 Ass. Infermieristica Domiciliare (sub-massimale): € 36 al giorno max € 500 	Massimale € 5.000 <ul style="list-style-type: none"> In rete: scoperto 10% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 100 Medicinali (sub-massimale) compresa Omeopatia: € 700 scoperto 10% - min € 50 Ass. Infermieristica Domiciliare (sub-massimale): € 70 al giorno max 20 gg.
Cure dentarie	Non previsto	Massimale € 2.000 <ul style="list-style-type: none"> In rete: 100% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 200 	Massimale € 3.000 <ul style="list-style-type: none"> In rete: 100% Fuori rete: scoperto 20% - min. € 200
Lenti	Massimale € 300 (Franchigia € 80)	Massimale € 500 (Franchigia € 80)	Massimale € 1.000 (Franchigia € 80)
Ticket SSN	Massimale 2.000 (rimborso al 100%)	Massimale 2.000 (rimborso al 100%)	Massimale 2.000 (rimborso al 100%)

**La polizza è acquistabile liberamente durante tutto l'anno.
La scadenza annua è fissata per tutti al 15.04.2022.**

PREMI RINNOVO 2021		OPZIONE «1»	OPZIONE «2»	OPZIONE «3»
FASCIA ETÀ 18/30 ANNI	Premio annuo lordo titolare single	€ 600,00	€ 1.085,00	€ 1.520,00
	Premio annuo lordo titolare con nucleo familiare*	€ 925,00	€ 1.670,00	€ 2.335,00
FASCIA ETÀ 31/50 ANNI	Premio annuo lordo titolare single	€ 690,00	€ 1.247,75	€ 1.748,00
	Premio annuo lordo titolare con nucleo familiare*	€ 1.063,75	€ 1.920,50	€ 2.685,25
FASCIA ETÀ 51/80 ANNI	Premio annuo lordo titolare single	€ 750,00	€ 1.356,25	€ 1.900,00
	Premio annuo lordo titolare con nucleo familiare*	€ 1.156,25	€ 2.087,50	€ 2.918,75

* Il prezzo del nucleo familiare è stabilito in base alla fascia di età dell'iscritto che sottoscrive l'assicurazione

Per chi subentra in polizza dopo il 15.04.2021 la copertura sarà attiva dal primo del mese successivo al pagamento con le seguenti modalità:

- l'intero premio annuo per gli ingressi avvenuti nel primo semestre dell'anno assicurativo;
- il 60% del premio annuo per gli ingressi avvenuti nel secondo semestre dell'anno assicurativo.

ETÀ

- Età massima di ingresso 75 anni
- Età massima assicurabile 80 anni

DEFINIZIONI

DEFINIZIONE NUCLEO FAMILIARE

L'Assicurato, il coniuge, la persona unita civilmente, nonché il convivente legato da vincolo affettivo (anche dello stesso sesso) purché regolarmente iscritti in uno stesso certificato anagrafico di stato di famiglia o di residenza, i figli, fiscalmente a carico, fino a 26 anni di età, anche se momentaneamente non conviventi con l'Assicurato per motivi di studio.

Sono altresì da intendersi compresi in garanzia i figli non conviventi, ma fiscalmente a carico. Sono inoltre compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi, i figli legalmente affidati o affiliati, o, se vi è l'obbligo di mantenimento, di altri familiari purché risultanti dallo stato di famiglia. È inoltre possibile garantire anche i coniugi legalmente separati o divorziati, purché vi sia l'obbligo di copertura assicurativa (con sentenza del giudice); in tale circostanza non è ammessa la copertura nei confronti della persona convivente.

NEONATI

In caso di variazione della composizione del nucleo familiare per nascita, la garanzia si intende, all'atto della variazione stessa, immediatamente operante nei confronti di neonati purché la comunicazione alla Società venga effettuata entro 30 giorni dalla nascita.

CARENZE

- Non sono previsti i termini di carenza.