



Sede Operativa e Presidenza
Via Carducci, 15 – 20123 Milano
Tel. 02.89011031 – Fax 02.89098894
www.mutuatreesse.it - info@mutuatreesse.it



PIANO SANITARIO A 2009



GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

OGGETTO DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

La presente Assistenza è prestata, a seguito di infortunio e/o malattia, con il limite di € 100.000,00 per evento, per anno associativo e per persona, relativamente a ricoveri effettuati in strutture sanitarie ubicate in tutto il mondo.

A) Grandi Interventi Chirurgici effettuati in Istituti di cura, intendendosi come tali quelli inseriti nel Nomenclatore/Tariffario.

La Società rimborsa le spese sostenute fino alla concorrenza dei limiti indicati nel suddetto elenco, per :

- a) onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento; diritti di sala operatoria; materiali di intervento (ivi compresi apparecchi protesici, terapeutici e le endoprotesi) ;
- b) assistenza medica ed infermieristica, cure, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici rieducativi, medicinali ed esami effettuati durante il ricovero;
- c) retta di degenza;
- d) accertamenti diagnostici, compresi gli onorari medici, effettuati nei 90 giorni precedenti il ricovero; esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, acquisto e noleggio di apparecchi protesici e sanitari (incluse le carrozzelle ortopediche), effettuati nei 120 giorni successivi al termine del ricovero e resi necessari dall'intervento chirurgico;
- e) prelievo di organi o parte di essi; ricovero relativo al donatore per accertamenti diagnostici, assistenza medica ed infermieristica, intervento chirurgico di espanto, cure, medicinali e rette di degenza;

Qualora il Socio decida di avvalersi dell'assistenza diretta presso le strutture sanitarie convenzionate con la Mutua espone nella Guida, Mutua Tre Esse provvederà a pagare direttamente alle strutture ed ai Medici convenzionati le spese sostenute per le prestazioni sanitarie erogate, nei limiti indicati nello specifico elenco. In tal caso i ricoveri devono essere preventivamente autorizzati dal contact center sanitario.

B) Prestazioni accessorie

Nell'ambito delle condizioni di cui alla lettera A ed entro i limiti sottoindicati, la garanzia si intende estesa a:

- b1) Trasporto del Socio assistito in ambulanza o con qualsiasi altro mezzo all'Istituto di cura, in Italia o all'Estero, con il massimo di Euro 1.550,00 per socio e per anno.**



b2) **Accompagnatore**

la Mutua rimborserà le spese sostenute e documentate per vitto e pernottamento di un accompagnatore del Socio, con il limite di Euro 78,00 al giorno per un massimo di 15 gg; in caso di intervento chirurgico all'Estero detti limiti sono elevati a Euro 130,00 al giorno per un massimo di 20 gg.

b3) **Protesi ortopediche :**

la Mutua rimborserà le spese per l'acquisto di protesi ortopediche, fino alla concorrenza di Euro 5.165,00.

FRANCHIGIE E/ O SCOPERTI

Le garanzie di cui alla lettera A sono prestate previa applicazione di uno scoperto del 15% con il minimo di Euro 400,00 ed il massimo di Euro 4.000,00. Tale scoperto non si applica se il Socio usufruisce dell'assistenza diretta.

Indennità Sostitutiva

Ove le spese fossero interamente sostenute dal S.S.N. la Società corrisponderà una indennità sostitutiva di Euro 150,00 per ogni giorno di ricovero con degenza notturna con un massimo di 90 giorni per anno e per Socio. Il giorno di ricovero e quello di dimissione saranno considerati come unica giornata.

ESCLUSIONI DALLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

Dalle prestazioni di assistenza sono in ogni caso escluse le spese sostenute in conseguenza di:

- Epilessia;
- Abuso di alcolici;
- Anoressia e bulimia;
- Uso non terapeutico di allucinogeni, psicofarmaci o stupefacenti;
- Malattie mentali e disturbi psichiatrici in genere;
- Psicoanalisi;
- A.I.D.S. e patologie correlate;
- Conseguenze collegabili a disturbi cromosomici;
- Cure per la correzione o eliminazione di malformazioni e difetti fisici;
- Chirurgia plastica a scopo estetico, fatta eccezione per i ricoveri e/o interventi aventi finalità ricostruttiva e/o estetica conseguenti ad infortunio o ad interventi per neoplasia maligna;
- Prestazioni di cosiddetta "medicina alternativa e/o non convenzionale";
- Infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose;
- Infortuni conseguenti alla pratica di sports aerei e gare motoristiche in genere;



- Eventi causati da atti di guerra, da incidenti nucleari o da radiazioni (sono peraltro comprese quelle riferite alla radioterapia);
- Ricoveri in strutture sanitarie per lunga degenza, nelle residenze sanitarie assistenziali e comunque i ricoveri che in qualsiasi modo possano essere giudicati ricoveri per semplice assistenza infermieristica.

Persone non garantibili : non sono garantibili le persone affette da sindromi cromosomiche, infermità mentale, tossicodipendenza, AIDS e alcolismo.