



**Polizza Sanitaria Maestri di Sci Vda e Famiglia
dal 01.05.2021 al 01.05.2022**

2021, sempre un inizio di anno difficile, in cui il Servizio Sanitario Nazionale è messo sempre di più a dura prova.

Anche quest'anno, il piano sanitario, che normalmente era rivolto esclusivamente ai Maestri che avevano sottoscritto la polizza infortuni con AVMS, vista la particolarità della situazione in cui ci troviamo, sarà accessibile dal 01.05.2021 a tutti i Maestri regolarmente iscritti all'Associazione Valdostana Maestri di Sci e permetterà qualora siate interessati di assicurare le cure migliori a Voi e alla Vostra Famiglia.

Sottoscrivendo il piano sanitario, che è anche comprensivo del rischio COVID-19, è possibile appoggiarsi alle strutture sanitarie private ammortizzando quasi del tutto i costi che generalmente prevedono le cure presso la sanità privata, intramoenia o godere di una diaria sostitutiva in caso di ricovero se si utilizza il S.S.N. e del rimborso dei ticket sanitari per gli esami e/o le visite.

COPERTURA SANITARIA

PAG. 1

MASSIMALI - GARANZIE PRINCIPALI - PECULIARITA' DELLA POLIZZA

PAG. 2-3

ALLEGATO SCHEDA RIASSUNTIVA GARANZIE

PAG. 4-5

COSTO DEL PIANO SANITARIO

PAG. 6

LA POLIZZA

Indennizza direttamente e/o rimborsa le spese mediche da malattia e da infortunio

- ✓ Ricovero con/senza intervento;
- ✓ Spese mediche pre/post ricovero;
- ✓ Diaria sostitutiva in caso di ricovero con/senza intervento presso S.S.N.;
- ✓ **Visite specialistiche ed esami di alta diagnostica, anche senza il ricovero, compresa la fisioterapia;**
- ✓ Ticket del S.S.N.

CHI ASSICURA

Il Maestro di sci regolarmente iscritto all'AVMS fino a 75 anni di età), compresa la famiglia a carico (Maestro di sci, coniuge fiscalmente a carico anche non convivente purché non separato legalmente, persone unite civilmente e figli conviventi e non per i quali si verificano le condizioni reddituali previste per la sussistenza a carico – art 13 del TUIR così come novellato dal Dlgs 446/97).

É possibile estendere la copertura anche a persone non a carico che fanno parte del nucleo familiare, ma conviventi a condizione che si assicurino tutti i componenti.

MASSIMALE

Massimale € 160.000,00 per il Maestro di sci e per tutto il nucleo familiare.

Esistono dei sub massimali si prega di verificare nella tabella a pag. 4-5.

GARANZIE PRINCIPALI
Vengono pagate
direttamente o
rimborsate le spese da
malattia o infortunio per:

- ✓ Ricovero con/senza intervento presso strutture private o pubbliche (intramoenia);
- ✓ Visite pre/post ricovero;
- ✓ Diaria sostitutiva nel caso si utilizzi il S.S.N.;
- ✓ Prestazioni extraospedaliere di alta specializzazione (anche senza ricovero) compresa la fisioterapia effettuata da centri medici;
- ✓ Cure domiciliari/ambulatoriali;
- ✓ Ticket sanitari

PECULIARITA'

- ✓ **Nessuna compilazione del questionario sanitario;**
- ✓ Per i nuovi ingressi in copertura carenza di 60 giorni, solo per l'anno in cui si aderisce al contratto per tutte le malattie, **dopodiché saranno incluse per tutti i componenti del nucleo familiare a carico convivente e non, senza nessuna carenza per gli eventuali futuri rinnovi;**
- ✓ Per i nuovi ingressi in copertura carenza 60 giorni per l'aborto e le malattie dipendenti da gravidanza, solo per l'anno in cui si aderisce al contratto;
- ✓ Inclusiva del rischio COVID- 19, per tutte le spese sanitarie previste dal piano sanitario;
- ✓ **N.B. Ciò vuole dire che passati 60 giorni dalla decorrenza della polizza per chi non è in continuità di copertura, cioè i nuovi ingressi, tutti i tipi di malattie, anche conosciute, compreso il Covid-19, l'aborto e le malattie dipendenti da gravidanza saranno inclusi nel piano sanitario.**

ELENCO ESEMPLIFICATIVO GARANZIE COMPLETE E SUB MASSIMALI

Allegato 1: Scheda riassuntiva

Massimali/somme assicurate, scoperti e franchigie che verranno concordate per le singole opzioni

N.B.: Se non diversamente indicato, i massimali si intendono per Anno/Nucleo e gli scoperti/franchigie per evento.

	Opzione	Massimali/somme assicurate - scoperti e franchigie
	PRESTAZIONI OSPEDALIERE (A)	
PRESTAZIONI OSPEDALIERE (A)	Massimale	Euro 160.000
	-Altri Familiari (massimale aggiuntivo e separato)	Euro 30.000
	Ricovero con/senza intervento	
	Condizioni:	
	- diretta	
	<input type="checkbox"/> Strutture ordinarie	Franchigia fissa di Euro 1.000
	<input type="checkbox"/> Strutture "TOP" (allegato 4) ed Equipe TOP(allegato 5)	Scoperto 5% minimo Euro 1.000
	- rimborso	
	<input type="checkbox"/> Strutture ordinarie	Scoperto 25% minimo Euro 1.600 fino al massimo della quota prevista dagli interventi plafonati
	<input type="checkbox"/> Strutture "TOP" (allegato 4) e/o Equipe "TOP" (allegato 5)	Scoperto 35% minimo Euro 1.600 fino al massimo della quota prevista dagli interventi plafonati
	- misto:	
	<input type="checkbox"/> Strutture ordinarie diretta ed Equipe ordinaria a rimborso	Scoperto 25% minimo Euro 1.070 fino a Livelli di Indennizzo
	<input type="checkbox"/> Strutture "TOP" (allegato 4)diretta e/o Equipe TOP a rimborso	Scoperto 35% minimo Euro 1.070 fino a Livelli di Indennizzo
	Materiale intervento	scoperto 30%
	Limite per gli interventi urologici effettuati con chirurgia robotica	€ 5.000,00 per l'utilizzo del robot € 10.000,00 per gli onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento chirurgico.
	Limite retta di degenza a rimborso	Euro 220 al giorno
Spese Pre/post		
- Con Intervento	100/100 giorni	
- Senza Intervento	60/60 giorni	
Sub massimali (*)		
Day Hospital con/senza intervento ed Intervento Ambulatoriale	Euro 3.000	
Parto Naturale	Euro 1.200	
Parto Cesareo ed Aborto terapeutico e Int. concomitanti	Euro 2.700	
Correzione Miopia	Euro 1.000 per occhio	
Accompagnatore	Euro 50 massimo 20 giorni	
Trasporto malato	Euro 1.600	
Indennità sostitutiva		
Ricovero con intervento	Euro 95 al giorno massimo 200 giorni	
Ricovero senza intervento	Franchigia relativa 3 giorni	
Pre/post	60/60 giorni	
Neonati	fino a 1 anno Entro il limite massimo assoluto di Euro 30.000	

(*): a queste voci si applicano i medesimi limiti e franchigie di cui alla voce "Ricovero con o senza Intervento

PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE (B-C)	PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE (B-C)	
	<u>B-Alta Specializzazione</u>	
	Massimale Condizioni: - diretta - rimborso Ticket	Euro 2.140 Scoperto 15% minimo Euro 70 Scoperto 25% minimo Euro 126 Euro 540 - franchigia fissa € 10
	<u>C-Cure domiciliari/Ambulatoriali</u> Massimale Condizioni: diretta rimborso Ticket	Euro 1.070 Scoperto 20% minimo Euro 60 Scoperto 20% minimo Euro 100 Euro 540 – franchigia fissa € 10
	D – Ulteriori Prestazioni	Previste

**PREMIO ANNUO
COMPLESSIVO per
il Maestro di sci e
tutta la sua
famiglia a carico**

Premio annuo per Maestro di sci e rispettivo nucleo familiare

€ 635,00

(Maestro di sci, coniuge fiscalmente a carico anche non convivente purché non separato legalmente e figli conviventi e non, persone unite civilmente, per i quali si verificano le condizioni reddituali previste per la sussistenza a carico – art 13 del TUIR così come novellato dal Dlgs 446/97,).

**PREMIO ANNUO
familiari aggiuntivi**

Premio annuo per ogni altro familiare convivente a carico e non (compreso coniuge fiscalmente non a carico o persona convivente “more uxorio”).

L’inserimento deve riguardare tutti i componenti del nucleo.

1 persona Euro 458,00

2 persone Euro 814,00

3 persone Euro 1.642,00

N.B.

I familiari aggiuntivi non facenti parte del nucleo familiare di base avranno un massimale di € 30.000 separato con i sotto limiti indicati nella tabella riassuntiva della pagina precedente e la carenza per la malattia il primo anno sarà di 180 giorni. Questa carenza non sarà più prevista in caso di rinnovo della polizza l’anno successivo.

In allegato trovi il modulo di adesione

Per qualsiasi informazione aggiuntiva siamo a vostra disposizione, grazie per l'attenzione.



Andrea Murari

338.8117832

amurari@gbc-mountain.com