

PRESTAZIONI SANITARIE PER ANNO E PER NUCLEO FAMILIARE (si deve intendere come nucleo familiare il nucleo risultante dallo Stato di Famiglia e comunque limitato ai genitori, figli, coniuge o coniuge more uxorio)													
FASCIA DI PRESTAZIONI	A SEGUITO DI RICOVERI PRIVATI <i>(consultare sempre la normativa di accesso alla prestazione e le principali esclusioni)</i>			PER RICOVERI PUBBLICI (vedi punto 1)	RIMBORSO SPESE (vedi punto 2)	RIMBORSO SPESE FISIOTERAPIA	RIMBORSO SPESE (vedi punto 3)	INTERVENTI F.A.N.I.MAR*					COSTO ANNUALE per nucleo familiare  (è possibile il pagamento semestrale)
	*le prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale sono ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili					Prestazioni per recupero salute di soggetti temporaneamente inabili (vedi punto 4)	Prestazioni di assistenza odontoiatrica	Contributo integrativo giornaliero per ricovero pubblico	Nascita figlio/a (vedi punto 8)	Prestazioni per assistenza e/o terapia domiciliare post intervento orto/endo protesi (vedi punto 5)			
	con o senza intervento chirurgico	per "GRANDI" interventi chirurgici	per parto naturale	a totale carico del servizio sanitario nazionale	per vis. specialistiche accert. diagnostici esami di laboratorio						nei casi di ricoveri per patologie ortopediche e/o neurologiche effettuate nei 150 gg successivi al ricovero	per protesi oculistiche (costo montatura escluso)	
<b>FASCIA "A" SUPER</b>	MASSIMO € 52.000,00  Day Hospital (€ 3.000,00 dal massimale dei ricoveri privati) entrambi con scoperto del 15%	MASSIMO € 104.000,00	MASSIMO € 1.550,00	per ogni giorno € 90,00 franchigia: 2 giorni MASSIMO=90gg (30 giorni per evento)	MASSIMO € 2.325,00  scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 36,00	MASSIMO € 5.000,00  per nucleo familiare e per anno	MASSIMO € 359,00  franchigia: € 36,00	FINO A UN MASSIMO DI € 850,00  minimo non rimborsabile: € 25,00	FINO A UN MASSIMO DI € 700,00	€ 50,00 per ogni giorno di ricovero MASSIMO = 90gg (nessun limite per evento)	€ 1.000,00	€ 4.000,00	€ 1.503,00 (in servizio) € 1.050,00 (pensionati)
<b>FASCIA "A"</b>	MASSIMO € 52.000,00  Day Hospital (€ 3.000,00 dal massimale dei ricoveri privati) entrambi con scoperto del 15%	MASSIMO € 104.000,00	MASSIMO € 1.550,00	per ogni giorno € 90,00 franchigia: 2 giorni MASSIMO=90gg (30 giorni per evento)	MASSIMO € 2.325,00  scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 36,00	MASSIMO € 5.000,00  per nucleo familiare e per anno	MASSIMO € 359,00  franchigia: € 36,00	FINO A UN MASSIMO DI € 850,00  minimo non rimborsabile: € 25,00	ESCLUSA	€ 50,00 per ogni giorno di ricovero MASSIMO = 90gg (nessun limite per evento)	€ 1.000,00	FINO A UN MASSIMO DI € 4.000,00	€ 1.033,00 (in servizio) € 750,00 (pensionati) vedi punto 6
<b>FASCIA "B"</b>	MASSIMO € 31.000,00  Day Hospital (€ 2.000,00 dal massimale dei ricoveri privati) entrambi con scoperto del 25% Franchigia € 258,00	ESCLUSA	ESCLUSA	per ogni giorno € 46,00 franchigia: 3 giorni MASSIMO=90gg (30 giorni per evento)	MASSIMO € 1.033,00  scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 36,00	MASSIMO € 5.000,00  per nucleo familiare e per anno con scoperto del 25 %	MASSIMO € 281,00  scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 25,00	FINO A UN MASSIMO DI € 750,00  minimo non rimborsabile: € 25,00	ESCLUSA	€ 50,00 per ogni giorno di ricovero MASSIMO = 90gg (nessun limite per evento)	€ 1.000,00	FINO A UN MASSIMO DI € 4.000,00	€ 594,00 (in servizio) € 360,00 (pensionati) vedi punto 6
<b>FASCIA "C" OVER 80</b>	MASSIMO € 31.000,00 vedi punto 9  Day Hospital (€ 2.000,00 dal massimale dei ricoveri privati) Entrambi con scoperto del 25% Franchigia € 258,00	ESCLUSA	ESCLUSA	per ogni giorno € 46,00 franchigia: 3 giorni MASSIMO=90gg (30 giorni per evento)	MASSIMO € 1.033,00  scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 36,00	MASSIMO € 5.000,00  per nucleo familiare e per anno con scoperto del 25%	MASSIMO € 281,00  scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 25,00	FINO A UN MASSIMO DI € 600,00  minimo non rimborsabile: € 25,00	ESCLUSA	€ 50,00 per ogni giorno di ricovero MASSIMO = 90gg (nessun limite per evento)	€ 1.000,00	FINO A UN MASSIMO DI € 4.000,00	€ 360,00 vedi punto 6 e 7
<b>FASCIA OVER 90 SOCIO BENEMERITO</b>	MASSIMO € 31.000,00  Day Hospital (€ 2.000,00 dal massimale dei ricoveri privati) Entrambi con scoperto del 25% Franchigia € 258,00	ESCLUSA	ESCLUSA	per ogni giorno € 46,00 franchigia: 3 giorni MASSIMO=90gg (30 giorni per evento)	MASSIMO € 1.033,00  scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 36,00	MASSIMO € 5.000,00  per nucleo familiare e per anno con scoperto del 25%	MASSIMO € 281,00  scoperto a carico del richiedente: 20% franchigia: € 25,00	FINO A UN MASSIMO DI € 600,00  minimo non rimborsabile: € 25,00	ESCLUSA	€ 50,00 per ogni giorno di ricovero MASSIMO = 90gg (nessun limite per evento)	€ 1.000,00	FINO A UN MASSIMO DI € 4.000,00	€ 0