

FONDO ASSISTENZA NAZIONALE INTEGRATIVA MARITTIMI



Iscritto all'Anagrafe dei Fondi Sanitari
presso il Ministero della Salute

Marittimi

NUOVE FASCE: RIMBORSI/ELARGIZIONI

I rimborsi spese e le elargizioni si intendono solo ed esclusivamente per l'anno in corso e per i componenti dello stato di famiglia del Socio (genitori, figli, coniuge) o per il convivente more uxorio. Per i rimborsi spese il Socio dovrà presentare tutta la documentazione richiesta dalla Compagnia di Assicurazione. In caso di documentazione incompleta e/o non conforme la Compagnia di Assicurazione si riserva di non procedere agli eventuali rimborsi.

Per le elargizioni il Socio dovrà presentare tutta la documentazione richiesta dal Fondo.

Il presente schema riepilogativo, in relazione ai rimborsi spese, deve intendersi **NON PREVALENTE** sulle condizioni generali e/o particolari delle polizze assicurative sottoscritte e attualmente in vigore.

INDICE CLICCABILE

[**Rimborsi per ricoveri privati con o senza intervento**](#)

[**Rimborso parto ed elargizione nascita**](#)

[**Rimborso per ricovero privato ed elargizione per protesizzazione**](#)

[**Rimborsi ed elargizioni per ricoveri pubblici con o senza intervento**](#)

[**Rimborsi prestazioni fisioterapia**](#)

[**Rimborsi prestazioni specialistiche**](#)

[**Rimborsi per protesi oculistiche**](#)

[**Rimborsi per prestazioni odontoiatriche**](#)

LEGENDA

FRANCHIGIA: importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico

SCOPERTO: la quota di danno, espressa in percentuale, dedotta dall'ammontare dell'indennizzo che rimane a carico dell'Assicurato.

SERV: soci in servizio con presentazione di distinta dell'Ente o del datore di lavoro

RIMBORSI: prestazioni erogate indirettamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti

ELARGIZIONE: prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili

FISIO: Fisioterapia

ODONTO: cure odontoiatriche

1 Prestazioni erogate direttamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti, entro 150 gg dal ricovero. Hanno diritto alle cure fisioterapiche, post intervento di protesizzazione, solo ed esclusivamente i soci fino a 65 anni

2 Si intendono visite, accertamenti diagnostici, esami di laboratori, ticket e interventi ambulatoriali

3 Rimborsi erogati per prestazioni per il recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili

4 il massimale del day hospital è da sottrarre dal massimale dei ricoveri in struttura privata

5 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.700,00 per ricovero

6 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 1.380,00 per ricovero

7 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.010,00 per ricovero

8 massimo 90 giorni per anno solare.

9 massimo 90 giorni per anno solare

* secondo quanto previsto dalle condizioni generali e/o particolari della polizza assicurativa sottoscritta dal Fondo

MARITTIMI	FASCIA	ETÀ	FRANCHIGIA/ SCOPERTO	QUOTE
Com.ti - D.M. - Ca.Co. - 1° Uff.le 2° / 3° Uff.le - Sottoufficiali e comuni	AD	SERV	€ 1.403,00	
Com.ti - D.M. - Ca.Co - 1° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	
	B	SERV	€ 594,00	
2°/3° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	
	B	SERV	€ 594,00	
Sottoufficiali e comuni	A	SERV	€ 1.033,00	
	B	SERV	€ 594,00	

RIMBORSI PER RICOVERI PRIVATI CON O SENZA INTERVENTO		
SUP-A: -/15% B: €258,00/25%	SUP-A: -/15% B: €258,00/25%	SUP-A: -/15%
MASSIMALE RICOVERI IN STRUTTURA PRIVATA	MASSIMALE DAY HOSPITAL ⁶	MASSIMALE GRANDI INTERVENTI IN STRUTTURA PRIVATA
€ 52.000,00	€ 3.000,00	€ 104.000,00
€ 52.000,00	€ 3.000,00	€ 104.000,00
€ 31.000,00	€ 2.000,00	no
€ 52.000,00	€ 3.000,00	€ 104.000,00
€ 31.000,00	€ 2.000,00	no
€ 52.000,00	€ 3.000,00	€ 104.000,00
€ 31.000,00	€ 2.000,00	no

LEGENDA

FRANCHIGIA: importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico

SCOPERTO: la quota di danno, espressa in percentuale, dedotta dall'ammontare dell'indennizzo che rimane a carico dell'Assicurato.

SERV: soci in servizio con presentazione di distinta dell'Ente o del datore di lavoro

RIMBORSI: prestazioni erogate indirettamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti

ELARGIZIONE: prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili

FISIO: Fisioterapia

ODONTO: cure odontoiatriche

1 Prestazioni erogate direttamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti, entro 150 gg dal ricovero. Hanno diritto alle cure fisioterapiche, post intervento di protesi-zione, solo ed esclusivamente i soci fino a 65 anni

2 Si intendono visite, accertamenti diagnostici, esami di laboratori, ticket e interventi ambulatoriali

3 Rimborsi erogati per prestazioni per il recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili

4 il massimale del day hospital è da sottrarre dal massimale dei ricoveri in struttura privata

5 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.700,00 per ricovero

6 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 1.380,00 per ricovero

7 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.010,00 per ricovero

8 massimo 90 giorni per anno solare.

9 massimo 90 giorni per anno solare

* secondo quanto previsto dalle condizioni generali e/o particolari della polizza assicurativa sottoscritta dal Fondo

MARITTIMI	FASCIA	ETÀ	FRANCHIGIA/ SCOPERTO	QUOTE
Com.ti - D.M. - Ca.Co. - 1° Uff.le 2° / 3° Uff.le - Sottoufficiali e comuni	AD	SERV	€ 1.403,00	
Com.ti - D.M. - Ca.Co - 1° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	€ 1.550,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 1.000,00
2°/3° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	no
	B	SERV	€ 594,00	€ 1.000,00
Sottoufficiali e comuni	A	SERV	€ 1.033,00	€ 1.550,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 1.000,00

RIMBORSO PARTO ED ELARGIZIONE NASCITA	
NO	NO
PARTO NATURALE IN STRUTTURA PRIVATA	ELARGIZIONE
€ 1.550,00	€ 1.000,00
€ 1.550,00	€ 1.000,00
no	€ 1.000,00
€ 1.550,00	€ 1.000,00
no	€ 1.000,00
€ 1.550,00	€ 1.000,00
no	€ 1.000,00

LEGENDA

FRANCHIGIA: importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico

SCOPERTO: la quota di danno, espressa in percentuale, dedotta dall'ammontare dell'indennizzo che rimane a carico dell'Assicurato.

SERV: soci in servizio con presentazione di distinta dell'Ente o del datore di lavoro

RIMBORSI: prestazioni erogate indirettamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti

ELARGIZIONE: prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili

FISIO: Fisioterapia

ODONTO: cure odontoiatriche

1 Prestazioni erogate direttamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti, entro 150 gg dal ricovero. Hanno diritto alle cure fisioterapiche, post intervento di protesi-zione, solo ed esclusivamente i soci fino a 65 anni

2 Si intendono visite, accertamenti diagnostici, esami di laboratori, ticket e interventi ambulatoriali

3 Rimborsi erogati per prestazioni per il recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili

4 il massimale del day hospital è da sottrarre dal massimale dei ricoveri in struttura privata

5 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.700,00 per ricovero

6 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 1.380,00 per ricovero

7 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.010,00 per ricovero

8 massimo 90 giorni per anno solare.

9 massimo 90 giorni per anno solare

* secondo quanto previsto dalle condizioni generali e/o particolari della polizza assicurativa sottoscritta dal Fondo

MARITTIMI	FASCIA	ETÀ	FRANCHIGIA/ SCOPERTO
			QUOTE
Com.ti - D.M. - Ca.Co. - 1° Uff.le 2° / 3° Uff.le - Sottoufficiali e comuni	AD	SERV	€ 1.403,00
Com.ti - D.M. - Ca.Co - 1° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00
	B	SERV	€ 594,00
2°/3° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00
	B	SERV	€ 594,00
Sottoufficiali e comuni	A	SERV	€ 1.033,00
	B	SERV	€ 594,00

RIMBORSO PER RICOVERO PRIVATO PER PROTESIZZAZIONE

SUP-A: -/15%
B: €258,00/25%
MASSIMALE FINO 65 ANNI
€ 7.800,00
€ 7.800,00
€ 4.650,00
€ 7.800,00
€ 4.650,00
€ 7.800,00
€ 4.650,00

LEGENDA

FRANCHIGIA: importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico

SCOPERTO: la quota di danno, espressa in percentuale, dedotta dall'ammontare dell'indennizzo che rimane a carico dell'Assicurato.

SERV: soci in servizio con presentazione di distinta dell'Ente o del datore di lavoro

RIMBORSI: prestazioni erogate indirettamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti

ELARGIZIONE: prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili

FISIO: Fisioterapia

ODONTO: cure odontoiatriche

1 Prestazioni erogate direttamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti, entro 150 gg dal ricovero. Hanno diritto alle cure fisioterapiche, post intervento di protesizzazione, solo ed esclusivamente i soci fino a 65 anni

2 Si intendono visite, accertamenti diagnostici, esami di laboratori, ticket e interventi ambulatoriali

3 Rimborsi erogati per prestazioni per il recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili

4 il massimale del day hospital è da sottrarre dal massimale dei ricoveri in struttura privata

5 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.700,00 per ricovero

6 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 1.380,00 per ricovero

7 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.010,00 per ricovero

8 massimo 90 giorni per anno solare.

9 massimo 90 giorni per anno solare

* secondo quanto previsto dalle condizioni generali e/o particolari della polizza assicurativa sottoscritta dal Fondo

MARITTIMI	FASCIA	ETÀ	FRANCHIGIA/ SCOPERTO	QUOTE
Com.ti - D.M. - Ca.Co. - 1° Uff.le 2° / 3° Uff.le - Sottoufficiali e comuni	AD	SERV	€ 1.403,00	
Com.ti - D.M. - Ca.Co - 1° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	€ 90,00/g ⁵
	B	SERV	€ 594,00	€ 50,00/g ⁸
2°/3° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	€ 90,00/g ⁵
	B	SERV	€ 594,00	€ 46,00/g ⁶
Sottoufficiali e comuni	A	SERV	€ 1.033,00	€ 67,00/g ⁷
	B	SERV	€ 594,00	€ 50,00/g ⁸

RIMBORSI ED ELARGIZIONI PER RICOVERI PUBBLICI CON O SENZA INTERVENTO	
SUP-A: giorni 2; B: giorni 3.	NO
DIARIA GIORNALIERA	ELARGIZIONE
€ 90,00/g ⁵	€ 50,00/g ⁸
€ 90,00/g ⁵	€ 50,00/g ⁸
€ 46,00/g ⁶	€ 50,00/g ⁸
€ 67,00/g ⁷	€ 50,00/g ⁸
€ 46,00/g ⁶	€ 50,00/g ⁸
€ 67,00/g ⁷	€ 50,00/g ⁸
€ 46,00/g ⁶	€ 50,00/g ⁸

LEGENDA

FRANCHIGIA: importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico

SCOPERTO: la quota di danno, espressa in percentuale, dedotta dall'ammontare dell'indennizzo che rimane a carico dell'Assicurato.

SERV: soci in servizio con presentazione di distinta dell'Ente o del datore di lavoro

RIMBORSI: prestazioni erogate indirettamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti

ELARGIZIONE: prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili

FISIO: Fisioterapia

ODONTO: cure odontoiatriche

1 Prestazioni erogate direttamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti, entro 150 gg dal ricovero. Hanno diritto alle cure fisioterapiche, post intervento di protesi-zione, solo ed esclusivamente i soci fino a 65 anni

2 Si intendono visite, accertamenti diagnostici, esami di laboratori, ticket e interventi ambulatoriali

3 Rimborsi erogati per prestazioni per il recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili

4 il massimale del day hospital è da sottrarre dal massimale dei ricoveri in struttura privata

5 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.700,00 per ricovero

6 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 1.380,00 per ricovero

7 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.010,00 per ricovero

8 massimo 90 giorni per anno solare.

9 massimo 90 giorni per anno solare

* secondo quanto previsto dalle condizioni generali e/o particolari della polizza assicurativa sottoscritta dal Fondo

MARITTIMI	FASCIA	ETÀ	FRANCHIGIA/ SCOPERTO	RIMBORSI FISIO POST RICOVERO ¹	
				SUP-A: - B: 25%	FISIO ³
				MASSIMALE	NO
Com.ti - D.M. - Ca.Co. - 1° Uff.le 2° / 3° Uff.le - Sottoufficiali e comuni	AD	SERV	€ 1.403,00	€ 5.000,00	€ 850,00
Com.ti - D.M. - Ca.Co - 1° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	€ 5.000,00	€ 850,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 5.000,00	€ 750,00
2°/3° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	€ 5.000,00	€ 850,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 5.000,00	€ 750,00
Sottoufficiali e comuni	A	SERV	€ 1.033,00	€ 5.000,00	€ 850,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 5.000,00	€ 750,00

LEGENDA

FRANCHIGIA: importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico

SCOPERTO: la quota di danno, espressa in percentuale, dedotta dall'ammontare dell'indennizzo che rimane a carico dell'Assicurato.

SERV: soci in servizio con presentazione di distinta dell'Ente o del datore di lavoro

RIMBORSI: prestazioni erogate indirettamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti

ELARGIZIONE: prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili

FISIO: Fisioterapia

ODONTO: cure odontoiatriche

1 Prestazioni erogate direttamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti, entro 150 gg dal ricovero. Hanno diritto alle cure fisioterapiche, post intervento di protesi-zione, solo ed esclusivamente i soci fino a 65 anni

2 Si intendono visite, accertamenti diagnostici, esami di laboratori, ticket e interventi ambulatoriali

3 Rimborsi erogati per prestazioni per il recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili

4 il massimale del day hospital è da sottrarre dal massimale dei ricoveri in struttura privata

5 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.700,00 per ricovero

6 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 1.380,00 per ricovero

7 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.010,00 per ricovero

8 massimo 90 giorni per anno solare.

9 massimo 90 giorni per anno solare

* secondo quanto previsto dalle condizioni generali e/o particolari della polizza assicurativa sottoscritta dal Fondo

MARIOTTI	FASCIA	ETÀ	FRANCHIGIA/ SCOPERTO	RIMBORSI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ²
			QUOTE	€ 36,00/20%
Com.ti - D.M. - Ca.Co. - 1° Uff.le 2° / 3° Uff.le - Sottoufficiali e comuni	AD	SERV	€ 1.403,00	MASSIMALE
Com.ti - D.M. - Ca.Co - 1° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	€ 2.325,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 2.325,00
2°/3° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	€ 1.033,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 2.325,00
Sottoufficiali e comuni	A	SERV	€ 1.033,00	€ 1.033,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 2.325,00

LEGENDA

FRANCHIGIA: importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico

SCOPERTO: la quota di danno, espressa in percentuale, dedotta dall'ammontare dell'indennizzo che rimane a carico dell'Assicurato.

SERV: soci in servizio con presentazione di distinta dell'Ente o del datore di lavoro

RIMBORSI: prestazioni erogate indirettamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti

ELARGIZIONE: prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili

FISIO: Fisioterapia

ODONTO: cure odontoiatriche

1 Prestazioni erogate direttamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti, entro 150 gg dal ricovero. Hanno diritto alle cure fisioterapiche, post intervento di protesi-zione, solo ed esclusivamente i soci fino a 65 anni

2 Si intendono visite, accertamenti diagnostici, esami di laboratori, ticket e interventi ambulatoriali

3 Rimborsi erogati per prestazioni per il recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili

4 il massimale del day hospital è da sottrarre dal massimale dei ricoveri in struttura privata

5 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.700,00 per ricovero

6 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 1.380,00 per ricovero

7 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.010,00 per ricovero

8 massimo 90 giorni per anno solare.

9 massimo 90 giorni per anno solare

* secondo quanto previsto dalle condizioni generali e/o particolari della polizza assicurativa sottoscritta dal Fondo

MARITTIMI	FASCIA	ETÀ	FRANCHIGIA/ SCOPERTO	RIMBORSI PER PROTESI OCULISTICHE
				SUP-A: € 36,00/- B: € 25,00/20%
				MASSIMALE
Com.ti - D.M. - Ca.Co. - 1° Uff.le 2° / 3° Uff.le - Sottoufficiali e comuni	AD	SERV	€ 1.403,00	€ 359,00
Com.ti - D.M. - Ca.Co - 1° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	€ 359,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 281,00
2°/3° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	€ 359,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 281,00
Sottoufficiali e comuni	A	SERV	€ 1.033,00	€ 359,00
	B	SERV	€ 594,00	€ 281,00

LEGENDA

FRANCHIGIA: importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico

SCOPERTO: la quota di danno, espressa in percentuale, dedotta dall'ammontare dell'indennizzo che rimane a carico dell'Assicurato.

SERV: soci in servizio con presentazione di distinta dell'Ente o del datore di lavoro

RIMBORSI: prestazioni erogate indirettamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti

ELARGIZIONE: prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili

FISIO: Fisioterapia

ODONTO: cure odontoiatriche

1 Prestazioni erogate direttamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti, entro 150 gg dal ricovero. Hanno diritto alle cure fisioterapiche, post intervento di protesizzazione, solo ed esclusivamente i soci fino a 65 anni

2 Si intendono visite, accertamenti diagnostici, esami di laboratori, ticket e interventi ambulatoriali

3 Rimborsi erogati per prestazioni per il recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili

4 il massimale del day hospital è da sottrarre dal massimale dei ricoveri in struttura privata

5 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.700,00 per ricovero

6 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 1.380,00 per ricovero

7 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.010,00 per ricovero

8 massimo 90 giorni per anno solare.

9 massimo 90 giorni per anno solare

* secondo quanto previsto dalle condizioni generali e/o particolari della polizza assicurativa sottoscritta dal Fondo

MARITTIMI	FASCIA	ETÀ	FRANCHIGIA/ SCOPERTO	QUOTE
Com.ti - D.M. - Ca.Co. - 1° Uff.le 2° / 3° Uff.le - Sottoufficiali e comuni	AD	SERV	€ 1.403,00	
Com.ti - D.M. - Ca.Co - 1° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	MASSIMALE
	B	SERV	€ 594,00	€ 700,00
2°/3° Uff.le	A	SERV	€ 1.033,00	no
	B	SERV	€ 594,00	no
Sottoufficiali e comuni	A	SERV	€ 1.033,00	no
	B	SERV	€ 594,00	no

ODONTO

NO

MASSIMALE

€ 700,00

no

no

no

no

no

LEGENDA

FRANCHIGIA: importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico

SCOPERTO: la quota di danno, espressa in percentuale, dedotta dall'ammontare dell'indennizzo che rimane a carico dell'Assicurato.

SERV: soci in servizio con presentazione di distinta dell'Ente o del datore di lavoro

RIMBORSI: prestazioni erogate indirettamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti

ELARGIZIONE: prestazioni a carattere sociale e/o assistenziale ad esclusivo ed insindacabile giudizio del Fanimar entro i limiti delle risorse disponibili

FISIO: Fisioterapia

ODONTO: cure odontoiatriche

1 Prestazioni erogate direttamente per il tramite di specifici contratti di assicurazione sottoscritti, entro 150 gg dal ricovero. Hanno diritto alle cure fisioterapiche, post intervento di protesi-zione, solo ed esclusivamente i soci fino a 65 anni

2 Si intendono visite, accertamenti diagnostici, esami di laboratori, ticket e interventi ambulatoriali

3 Rimborsi erogati per prestazioni per il recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili

4 il massimale del day hospital è da sottrarre dal massimale dei ricoveri in struttura privata

5 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.700,00 per ricovero

6 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 1.380,00 per ricovero

7 massimo 90 giorni all'anno con il limite di € 2.010,00 per ricovero

8 massimo 90 giorni per anno solare.

9 massimo 90 giorni per anno solare

* secondo quanto previsto dalle condizioni generali e/o particolari della polizza assicurativa sottoscritta dal Fondo