OB ITALIA SALUTE

PIANO SANITARIO

— OB ITALIA SALUTE

— Prestazioni sanitarie

GARANZIE OSPEDALIERE	
Ricovero con intervento chirurgico • Max Annuo/Nucleo	€ 100.000,00
In Network	al 100%
Ticket SSN	al 100%
Out Network	Quota a carico del 20% minimo € 2.000,00 massimo rimborso € 10.000,00 solo se nella provincia non ci sono strutture convenzionate
Pre Ricovero	120 gg - solo in forma rimborsuale
- accertamenti diagnostici e visite specialistiche	SI
- trasporto dell'Associato con ambulanza o altro mezzo attrezzato al trasporto sanitario, fino al luogo di degenza	€ 1.500,00 per ricovero
Durante il ricovero	
- retta di degenza	al 100%
- prestazioni del chirurgo, degli assistenti, dell'anestetista, nonché diritti di sala operatoria, materiale di intervento; medicinali ed esami; assistenza medica e cure	SI
- assistenza infermieristica privata individuale	€ 50,00 al giorno max 45 gg/ricovero - In Network e Out Network - forma rimborsuale
- trasporto in ambulanza o altro mezzo attrezzato al trasporto sanitario dell'Associato ad altro luogo di cura	€ 1.500,00 per ricovero
- retta accompagnatore	al 100%
Post Ricovero	120 gg
- esami di laboratorio, accertamenti diagnostici e visite specialistiche	SI
- prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi	SI
- medicinali (prescrizione medica)	SI

OB ITALIA SALUTE

PIANO SANITARIO

— OB ITALIA SALUTE

— Prestazioni sanitarie

- cure termali (escluse spese alberghiere)	SI
- trasporto dell'Associato con ambulanza o altro mezzo attrezzato al trasporto sanitario, per il rientro al proprio domicilio	€ 1.500,00 per ricovero
Trapianti	nel limite del massimale
Indennità sostitutiva (escluse pre/post)	€ 80,00 massimo 60 gg per ricovero
Ricovero senza intervento – Diaria giornaliera	€ 50,00 max 20 gg/anno
Condizione della garanzia	a partire dal 3° giorno di ricovero
Day Hospital – Massimale annuo/persona	€ 1.000,00
In Network	al 100%
Ticket SSN	al 100%
Parto – Indennità per evento	€ 500,00
Protesi ortopediche – Max annuo/persona	€ 2.000,00
Ricoveri con o senza intervento per neoplasie maligne	€ 100,00 al giorno massimo 60 gg per ricovero

PIANO SANITARIO

— OB ITALIA SALUTE

— Prestazioni sanitarie

GARANZIE EXTRAOSPEDALIERE	
Alta diagnostica (*) da elenco – Max Annuo/Nucleo	€ 5.000,00
In Network	al 100%
Out Network	Quota a carico del 25% per prestazione
Ticket SSN	al 100%
Visite specialistiche e accertamenti diagnostici – Max Annuo	€ 250,00
In Network	al 100%
Out Network	Quota 30% per prestazione
Ticket SSN	al 100%
Trattamenti fisioterapici a seguito di infortunio (**) – Max Annuo	€ 500,00
In Network	al 100%
Out Network	percentuale di spesa a carico 30% minimo 60,00€ per prestazione
Ticket SSN	al 100%
Trattamenti fisioterapici a seguito gravi malattie (****) – Max Annuo	€ 700,00
In Network e Out Network	Percentuale di spesa a carico 30%
Ticket SSN	100%
Consulenza psicologica per Gravi Malattie (****) – Max Annuo	massimo 6 sedute da € 30,00

OB ITALIA SALUTE

PIANO SANITARIO

— OB ITALIA SALUTE

— Prestazioni sanitarie

AREA MATERNITÀ	
Pacchetto maternità - Max annuo	€ 700,00
visite di controllo	*nel limite del massimale*
ecografie	*nel limite del massimale*
monitoraggio dello sviluppo del feto	*nel limite del massimale*
analisi di laboratorio	*nel limite del massimale*
translucenza nucale	*nel limite del massimale*

AREA LENTI E OCCHIALI
Accesso ILLIMITATO con tariffe agevolate - presso Salmoiraghi & Viganò e Grand Vision- su montature e lenti da vista con sconti dal 20% al 50% e occhiali da sole con sconti fino al 20% e un buono sconto dal valore di € 50

AREA PREVENZIONE	
Prevenzione e controllo DONNA e UOMO e SENZA LIMITI DI ETÀ – Max Annuo	€ 100,00

- Prevenzione metabolica
- Prevenzione Cardiovascolare
- Prevenzione Oncologica
- Prevenzione Osteoporosi

si intende valida con riferimento a prestazioni diagnostiche e specialistiche, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, ecografie, mammografie, doppler, analisi cliniche, pap test, markers tumorale, eseguite unicamente a scopo preventivo
Condizioni del rimborso

SOSTEGNO (solo per il Titolare del sussidio)	
Contributo economico in caso di decesso	€ 5.000,00
Rimborso spese per non autosufficienza	€ 200 al mese massimo 2 anni

Rimborso spese per assistenza domiciliare (badante, OSS, RSA) causata da infortunio o malattia o malattie degenerative Parkinson, Alzheimer; rimborso servizio consegna farmaci; spesa a domicilio e consegna presidi ortopedici.

PIANO SANITARIO

— OB ITALIA SALUTE

— Prestazioni sanitarie

SERVIZI E ASSISTENZA DI CENTRALE SALUTE	
Centrale Salute per supporto copertura	SI
Accesso al Network di cliniche, case di cura e professionisti convenzionati compresi fisioterapisti, cardiologi, pediatri, psicologi, dentisti, ecc.)	SI – con agevolazioni fino al 35%

CONTATTI

06.94147603

info@obitaliasalute.it

www.obitaliasalute.it

Piazza di Villa Carpegna 58, Roma

Continua a leggere per le prestazioni odontoiatriche

OB ITALIA SALUTE

PIANO SANITARIO

— OB ITALIA SALUTE

— Prestazioni odontoiatriche

Diagnosi e piano trattamento

Codice	Prestazioni odontoiatriche	Tariffa
01	Visita odontoiatrica	30,00 €
06	Ortopantomografia (OPT)	30,00 €
07	Cone beam 3d	90,00 €
08	Rx Endorale, Bite wings (per lastrina)	12,00 €
09	Rx telecranio (solo se presente in struttura)	35,00 €

Igiene profilassi

Codice	Prestazioni odontoiatriche	Tariffa
05	Ablazione tartaro (sia adulti che bambini)	35,00 €

OB ITALIA SALUTE

PIANO SANITARIO

— OB ITALIA SALUTE

— Prestazioni odontoiatriche

Conservativa

Codice	Prestazioni odontoiatriche	Tariffa
10	Otturazione semplice	75,00 €
11	Otturazione complessa	90,00 €
13	Ricostruzione in amalgama/composito con perni endocanalari, per elemento	120,00 €

Chirurgia orale

Codice	Prestazioni odontoiatriche	Tariffa
14	Estrazione semplice di dente o radice	50,00 €
15	Estrazione complessa di dente o radice	90,00 €
16	Estrazione di terzo molare in inclusione ossea totale	130,00 €

PIANO SANITARIO

— OB ITALIA SALUTE

— Prestazioni odontoiatriche

Paradontologia

Codice	Prestazioni odontoiatriche	Tariffa
22	Levigatura delle radici, per emiarcata	75,00 €
25	Gengivectomia, per dente	40,00 €
26	Gengivectomia, per emiarcata	190,00 €
27	Splintaggio, per emiarcata	150,00 €

Endodonzia

Codice	Prestazioni odontoiatriche	Tariffa
31	Trattamento endodontico 1 canale, compresa rx endorale ed otturazione della cavità di accesso e ricostruzione coronale pre-endodontica	90,00 €
32	Terapia endodontico 2 canali, compresa rx endorale ed otturazione della cavità accesso e ricostruzione coronale pre-endodontica	150,00 €
33	Terapia endodontica 3 o più canali, compresa rx endorale ed otturazione della cavità di accesso ricostruzione coronale pre-endodontica	200,00 €
34	Ritrattamento endodontico per canale, comprensivo dell'otturazione della cavità di accesso, ricostruzione coronale pre- endodontica e radiografie intraorali)	100,00 €

PIANO SANITARIO

— OB ITALIA SALUTE

— Prestazioni odontoiatriche

Protesi

Codice	Prestazioni odontoiatriche	Tariffa
36	Protesi totale rimovibile in resina o ceramica (per arcata)	950,00 €
37	Protesi totale rimovibile immediata (per arcata)	850,00 €
38	Protesi parziale definitiva compresi ganci ed elementi dentari, per emiarcata	500,00 €
39	Protesi parziale rimovibile provvisoria completa di ganci ed elementi dentari, per elemento	380,00 €
40	Protesi parziale scheletrata per arcata	950,00 €
49	Corona protesica provvisoria semplice in resina o armata	70,00 €
50	Elemento in resina provvisorio rinforzato, per elemento	90,00 €
51	Corona o elemento di protesi fissa in L.N.P. e ceramica o L.P. e faccetta in resina anche fresata o metallo composito, per elemento	450,00 €
52	Corona o elemento di protesi fissa in L.P. e ceramica o metal free o AGC e porcellana, per elemento	650,00 €

PIANO SANITARIO

— OB ITALIA SALUTE

— Prestazioni odontoiatriche

Gnatologia

Codice	Prestazioni odontoiatriche	Tariffa
56	Bite funzionale	300,00 €

Ortognatodonzia

Codice	Prestazioni odontoiatriche	Tariffa
58	Terapia ortodontica fissa per arcata per anno e/o frazione di anno	1000,00 €

Implantologia

Codice	Prestazioni odontoiatriche	Tariffa
61	Impianto osteointegrato (compresa esposizione) e pilastro implantare-abutment	1000,00 €

CONTATTI

06.94147603

info@obitaliasalute.it

www.obitaliasalute.it

Piazza di Villa Carpegna 58, Roma

Seguici su: