

Assicurazione Sanitaria Integrativa per i Soci FMM – Feder Middle Management

Aprile 2019

FMM ha stipulato una convenzione con ICBROKER (www.icbroker.it) per una polizza Assicurativa Sanitaria RBM dalle caratteristiche molto innovative:

- Polizza Individuale da 850 euro (pagabili anche in 12 rate mensili senza interessi) + 100 euro di iscrizione a FMM.
- Polizza per nucleo familiare da 1.400 euro (pagabili anche in 12 rate mensili senza interessi) + 100 euro di iscrizione a FMM.

Gli importi, molto convenienti, rappresentano uno sconto esclusivo per i soci FMM.

In entrambi i casi è prevista una copertura molto ampia, tra l'altro per:

- **Odontoiatria**
- Grandi Interventi
- Visite specialistiche e diagnostica
- Maternità
- Riabilitazione
- Medicina Preventiva

Trattandosi di Mutua il costo delle polizze può essere scaricato in parte dai redditi IRPEF a seconda del proprio regime fiscale.

Come aderire:

- Scaricare dal sito www.federmm.it/come-aderire il modulo di adesione
- Effettuare il bonifico di 100 euro per l'iscrizione a FMM
- Contattare ICBROKER (quotazioni@icbroker.it) per sottoscrivere la polizza e definire le modalità di pagamento.

Una volta verificata l'effettiva adesione a FMM, ICBROKER procederà con la sottoscrizione della polizza e l'erogazione dei servizi.

ATTENZIONE: per i soci FMM che hanno in corso polizze con altri fornitori (MBA, Previsalute, etc.) e che siano interessati alle polizze di cui al presente accordo, si raccomanda di inviare con opportuno preavviso (normalmente almeno 60 giorni prima della scadenza, tramite PEC o Raccomandata A/R) la disdetta della vecchia polizza al relativo gestore. **Si rimanda comunque ai singoli contratti per i dettagli delle modalità di disdetta.**

Allegato 2 – Scheda riassuntiva

Piano Sanitario IC BROKER SRL	
PREMI	
TITOLARE	Euro 850,00
PREMIO TITOLARE E NUCLEO FC E FNC*	Euro 1.400,00
AREA OSPEDALIERA	
GRANDI INTERVENTI	
Massimale Condizioni: In rete Fuori rete	elenco esteso € 150.000 anno/nucleo al 100% scoperto 20% minimo non indennizzabile di € 2.000 con sottomassimale € 10.000
Limite Retta Degenza solo Fuori Network	€ 200 al giorno
Pre/Post	120/120
Limite Accompagnatore solo Fuori Network	€ 50 al giorno max 30 giorni per evento
Assistenza Infermieristica	€ 60 al giorno max 30 giorni per evento
Trasporto	€ 1.500 per evento
Neonati Correzione Malformazioni congenite	nel primo anno di vita € 10.000
Indennità Sostitutiva	primi 30 giorni: € 80 al giorno - dal 31° giorno fino a 100 giorni: € 100 al giorno
RICOVERO CON INTERVENTO	
Massimale Condizioni: In rete Fuori rete	sottolimito di € 50.000 anno/nucleo Franchigia € 1.000,00 (€ 500,00 per interventi ambulatoriali e Day Hospital) scoperto 25% minimo non indennizzabile di € 3.500 (minimo € 500,00 per interventi ambulatoriali e Day Hospital)
Limite Retta Degenza applicato solo Fuori Network	€ 150 al giorno
Parto Naturale	€ 80 al giorno max 7 giorni
Limite parto cesareo	€ 3.000
Limite pancoloscopia e esofagogastroduodenoscopia	€ 1.000 Franchigia di € 35 per prestazione
Day Hospital Chirurgico	Compreso nel massimale ricovero con intervento
Intervento chirurgico ambulatoriale	Compreso nel massimale ricovero con intervento
Indennità Sostitutiva	€ 60 al giorno per max 30 giorni
AREA EXTRAOSPEDALIERA	
Alta Specializzazione	elenco esteso € 2.000 anno/nucleo
Massimale Condizioni:	

	In rete Fuori rete Ticket	franchigia € 55 per prestazione scoperto 20% min € 55 per prestazione al 100%
Visite Specialistiche	Massimale Condizioni: In rete Fuori rete Ticket	€ 1.000 anno/nucleo al 100% scoperto 20% min € 50 per prestazione al 100%
Ticket	Massimale Condizioni	accertamenti diagnostici e pronto soccorso € 700 anno/nucleo al 100%
Pacchetto Maternità (solo per il Titolare)	Massimale Condizioni: In rete Ticket	max 4 visite elevate a 6 se a rischio € 500 anno/nucleo al 100% al 100%
Prestazioni Diagnostiche Particolari (solo per il Titolare ad eccezione del pacchetto 3 e 5)		solo In Network 1 Pacchetto prevenzione a scelta (ulteriore alla Prevenzione della Sindrome Metabolica, sempre garantita)
1) Prevenzione Cardiovascolare	<i>uomo</i> <i>donna</i>	1 volta ogni 2 anni senza previsione di limiti di età 1 volta ogni 2 anni senza previsione di limiti di età
2) Prevenzione Oncologica	<i>uomo</i> <i>donna</i>	> di 45 anni 1 volta ogni 2 anni (limiti di età più bassi) > di 30 anni 1 volta ogni 2 anni (limiti di età più bassi)
3) Prevenzione Pediatrica (garanzia attiva a prescindere dall'estensione al nucleo)		una visita specialistica pediatrica per i minori di età tra i 6 mesi e i 6 anni alle seguenti condizioni: - 1 visita tra i 6 e i 12 mesi - 1 visita ai 4 anni - 1 visita ai 6 anni
4) Prevenzione Oculistica		1 volta ogni 2 anni Screening oftalmologico
5) Prevenzione Oculistica per i minori		Per i minori di età compresa tra 6 e 11 anni Screening oftalmologico
6) Prevenzione delle vie respiratorie		1 volta ogni 2 anni Spirometria, visita pneumologica ed eventuale prick test, esami ematochimici, ECG
7) Prevenzione della Sindrome Metabolica (sempre garantita, ulteriore rispetto ai 2 pacchetti scelti)		1 volta anno colesterolo HDL, colesterolo totale, glicemia,

		trigliceridi
DENTARIE		
Area Odontoiatrica (operante solo in regime Diretto)		
Massimale		Illimitato
	Impianti Estrazioni	Franchigia € 800,00 per impianto
		Franchigia € 35,00 per estrazione semplice ed € 120 per estrazione complessa
	Altre cure dentarie	Franchigia differenziata in funzione della prestazione*
Interventi chirurgici odontoiatrici		
(in caso di regime ospedaliero sono compresi: onorari, assistenza medica, medicinali, cure e rette di degenza)		elenco interventi odontoiatrici
	Massimale	€ 3.500 anno/nucleo
	Condizioni:	
	In rete	100%
	Fuori rete	100% e solo nel caso in cui la provincia di residenza o di domicilio dell'Assistito sia priva di strutture convenzionate
	Ticket	100%
Prestazioni Odontoiatriche Particolari		
	- visita specialistica odontoiatrica	solo In Network - 1 volta/anno
	- ablazione tartaro	al 100%
		al 100%
ALTRO		
Trattamenti riabilitativi a seguito di intervento chirurgico¹ o da infortunio certificato dal Pronto Soccorso (fisioterapia, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria)		
	Massimale	€ 700 anno/nucleo
		(massimale aggiuntivo a quello previsto dall'elenco "Interventi Chirurgici")
	Condizioni:	
	In rete	100%
	fuori rete	100% e solo nel caso in cui la provincia di residenza o di domicilio dell'Assistito sia priva di strutture convenzionate
	Ticket	100%
NON AUTOSUFFICIENZA (solo Titolare)		
	Massimale	Rata annua di € 3.000,00 per un max di 3 anni
	Condizioni	4 ADL su 6 ADL
ASSISTENZA		
	- Consulenza Medica	
	- Guardia Medica Permanente	
	- Second Opinion	
	- Tutoring	