



CAS.CO.DI. \*

## CONDIZIONI DI POLIZZA 2021

## PROCEDURE

Per ottenere il rimborso delle spese sanitarie il Socio dovrà inviare a CASCODI tramite posta elettronica o servizio postale i documenti di spesa riguardanti il nucleo familiare.

Il rimborso delle spese viene effettuato con l'applicazione di uno scoperto del 20%.

Il massimale annuo rimborsabile per visite specialistiche ed accertamenti è pari ad Euro 5.500,00, mentre per i ricoveri è pari ad Euro 206.583,00, elevato ad Euro 400.000,00 nel caso di Grande Intervento Chirurgico.

### CONTATTI

Via XX Settembre, 21/10  
16121 Genova  
Tel. 010 561613 - Fax 010 5535129  
E-mail : [rimborsi@cascodi.it](mailto:rimborsi@cascodi.it) -  
[cascodi@pec.it](mailto:cascodi@pec.it)  
Sito web: [www.cascodi.it](http://www.cascodi.it)

## DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

### VISITE SPEC. /ACC. DIAG. / ESAMI LAB.

Richiesta medico con diagnosi, fotocopia fattura

### RICOVERI PRIVATI/PUBBLICI

Richiesta medico, cartella clinica completa, fatture pre/post ricovero

### PROTESI OCULISTICHE

Attestazione di cambio visus da parte del medico oculista o precedente specchietto diottrie per verifica, copia fattura con scorporo costo montatura

### INTERVENTI ODONTOIATRICI

Prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia, radiografie e referti radiologici/istologici, copia fattura

## RICOVERO

IN CASO DI RICOVERO E/O INTERVENTO CHIRURGICO RESO NECESSARIO DA MALATTIA O INFORTUNIO SONO RIMBORSATE:

- le spese per gli accertamenti diagnostici effettuati nei 90 giorni precedenti quello del ricovero;
- le spese per gli onorari del chirurgo e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, per diritti di sala operatoria e per il materiale di intervento ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicati durante l'intervento;
- le spese per le rette di degenza;
- le spese per il trasporto dell'Assicurato all'Istituto di Cura e dal luogo di cura al suo domicilio;
- le spese per esami, per acquisto di farmaci, per i trattamenti fisioterapici e per le cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera) effettuati nei 90 giorni successivi all'intervento;

- le spese sostenute dalla persona che accompagna l'Assicurato per il vitto e il pernottamento fino a concorrenza della somma massima giornaliera di Euro 105,00.

### IN CASO DI PARTO:

- cesareo la Società rimborsa fino alla concorrenza massima di Euro 6.000,00
- non cesareo la Società rimborsa fino alla concorrenza massima di Euro 4.000,00

Qualora l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale può chiedere il pagamento di una indennità giornaliera pari ad Euro 150,00.

In caso di ricovero effettuato presso un Istituto di cura privato è previsto, a carico dell'assicurato, uno scoperto del 20% su tutte le spese.

## PRESTAZIONI SOGGETTE A MASSIMALI

### 1\_ Trattamenti fisioterapici riabilitativi

Il massimale annuo per nucleo è di Euro 5.000,00.

Le sedute devono essere effettuate da fisioterapista/osteopata.

### 2\_ Lenti correttive da vista

Il massimale annuo per nucleo è di Euro 450,00.

Sono escluse le spese sostenute per l'acquisto di montature (indicare le singole voci di spesa).

### 3\_ Accertamenti ginecologici

Per mammografie, pap-test ed ecografie pelviche il massimale annuo per nucleo è di Euro 200,00.

### 4\_ Infiltrazioni ed iniezioni intravitreali

Il massimale annuo per nucleo è di Euro 500,00.

Relativamente alle infiltrazioni viene previsto un ciclo annuale di non più di 11 infiltrazioni in presenza di patologie a carattere ortopedico.

### 5\_ Prestazioni odontoiatriche

Una seduta di igiene orale nel limite di € 50,00.

Una radiografia ortopantomica entro il limite di € 60.

Interventi chirurgici conseguenti alle patologie elencate in polizza nel limite annuo di € 2.000,00 per assicurato.

## PREMI

### SOCI PENSIONATI \*

Il premio è pari ad Euro 996,00 annuali pagabili in un'unica soluzione entro il primo trimestre di ciascun anno, o di Euro 498,00 pagabili la prima rata entro il primo trimestre di ciascun anno e la seconda rata entro il terzo trimestre di ciascun anno.

In aggiunta è necessaria la quota associativa per un importo annuale pari ad euro 72,00.

### SOCI A TURNO PARTICOLARE \*

La quota mensile di integrazione per associati in servizio ma non in continuità di lavoro è pari ad Euro 125,25, da versare entro il mese di sbarco per il quale si desidera la copertura assicurativa.

### FIGLI \*

Il premio per ogni figlio a carico di età superiore ai 26 anni è pari ad Euro 200,00 annuali, da versare entro il primo trimestre di ciascun anno.

\* Si prega allegare copia del bonifico

Il testo integrale della polizza è consultabile sul nostro sito [www.cascodi.it](http://www.cascodi.it).

\* Iscritta all'Anagrafe dei fondi sanitari