



- ✓ Accertamenti clinici
- ✓ Accertamenti diagnostici
- ✓ Cure odontoiatriche
- ✓ Lenti
- ✓ LTC – Assistenza ai non autosufficienti
- ✓ Pacchetto maternità
- ✓ Pacchetto prevenzione
- ✓ Protesi e presidi sanitari
- ✓ Ricoveri
- ✓ Terapie fisiche riabilitative
- ✓ Visite specialistiche
- ✓ Assistenza in emergenza H24
- ✓ Casagit Card



- ✓ Accertamenti clinici
- ✓ Accertamenti diagnostici
- ✓ Cure odontoiatriche
- ✓ Lenti
- ✓ LTC – Assistenza ai non autosufficienti
- ✓ Pacchetto maternità
- ✓ Pacchetto prevenzione
- ✓ Ricoveri - diaria
- ✓ Terapie fisiche riabilitative
- ✓ Visite specialistiche
- ✓ Assistenza in emergenza H24
- ✓ Casagit Card



- ✓ Accertamenti clinici
- ✓ Accertamenti diagnostici
- ✓ Lenti
- ✓ LTC – Assistenza ai non autosufficienti
- ✓ Pacchetto maternità
- ✓ Pacchetto prevenzione
- ✓ Ricoveri - diaria
- ✓ Visite specialistiche
- ✓ Assistenza in emergenza H24
- ✓ Casagit Card

ACCERTAMENTI E VISITE SPECIALISTICHE

	Profilo Due	Profilo Tre	Profilo Quattro
Il rimborso delle spese sostenute viene effettuato in base al tariffario del Profilo, entro il limite dei massimali:			
Accertamenti clinici	€125 annui per persona €185 annui per nuclei fino a 3 € 225 annui per nuclei oltre 3	€ 100 annui per persona	€ 75 annui per persona
<i>esami di laboratorio – analisi del sangue, urine – pap-test, test allergologici</i>			
Accertamenti diagnostici	€ 2.000 annui per persona € 3.000 annui per nuclei fino a 3 € 3.300 annui per nuclei oltre 3	€1.600 annui per persona	€ 800 annui per persona
<i>ecografie, radiografie, RMN, TAC, endoscopie, doppler, otc, etc</i>			
Visite specialistiche	€ 800 annui per persona € 1.200 annui per nuclei fino a 3 € 1.350 annui per nuclei oltre 3	€ 200 annui per persona	€ 100 annui (solo ticket)

PACCHETTO MATERNITA'

	Profilo Due	Profilo Tre	Profilo Quattro
Pacchetto maternità	€ 500 per evento	€ 400 per evento	€ 250 per evento
<i>(ecografie ostetriche e morfologiche, analisi cliniche e indagini genetiche, amniocentesi, villocentesi, translucenza nucale e ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio dello sviluppo del feto)</i>			

PACCHETTO PREVENZIONE

	Profilo Due	Profilo Tre	Profilo Quattro
Pacchetto prevenzione	€ 200 annui per persona	€ 150 annui per persona	€ 100 annui per persona
<i><u>Dermatologico</u>: visita specialistica, mappatura dei nei in epiluminescenza <u>Ginecologico</u>: visita specialistica, ricerca papilloma virus (HPV), eventuale tipizzazione HPV <u>Oculistico</u>: visita specialistica, misurazione acutezza visiva per lontano e vicino, tonometria, fondo dell'occhio, valutazione motilità oculare <u>Urologico</u>: visita specialistica, PSA, PSA Free, ecografia transrettale</i>			

LE PRESTAZIONI

CURE ODONTOIATRICHE

	Profilo Due	Profilo Tre	Profilo Quattro
Il rimborso delle spese sostenute viene effettuato in base al tariffario del Profilo, entro il limite dei massimali:			
Igiene orale	€ 50 annui per persona	€ 50 annui per persona	€ 50 annui per persona
Altre prestazioni odontoiatriche	€ 2.000 annui per persona € 3.000 annui per nuclei fino a 3 € 3.300 annui per nuclei oltre 3	€ 1.000 annui per persona	-

LENTI

	Profilo Due	Profilo Tre	Profilo Quattro
Occhiali e lenti a contatto	€ 50 annui per persona	€ 50 annui per persona	€ 50 annui per persona
<i>Rimborso di montatura, lenti e/o lenti a contatto Il rimborso delle spese può essere effettuato cumulando il diritto al contributo maturato in un biennio o triennio.</i>			

LE PRESTAZIONI

RICOVERI

	Profilo Due	Profilo Tre	Profilo Quattro
Ricoveri con intervento chirurgico	<p>Gli interventi chirurgici sono suddivisi in 7 classi, a seconda della loro complessità</p> <p>Il rimborso è in funzione del massimale giornaliero e del numero di giorni di ricovero</p> <p>In caso di ricorso al S. S. N. € 70 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni franchigia 2 giorni</p>	<p>€ 70 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni franchigia 2 giorni</p>	<p>€ 70 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni franchigia 2 giorni</p>
Ricoveri senza intervento chirurgico	<p>€ 450 al giorno massimo 5 giorni 3 ricoveri all'anno</p> <p>In caso di ricorso al S. S. N. € 50 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni franchigia 2 giorni</p>	<p>€ 50 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni franchigia 2 giorni</p>	<p>€ 50 rimborso forfetario giornaliero massimo 30 giorni franchigia 2 giorni</p>

LTC - ASSISTENZA AI NON AUTOSUFFICIENTI

	Profilo Due	Profilo Tre	Profilo Quattro
LTC	€ 500 mese rendita vitalizia	€ 500 mese rendita vitalizia	€ 500 mese rendita vitalizia

In caso di perdita di autosufficienza nel compiere 3 su 6 degli atti elementari della vita quotidiana (lavarsi, vestirsi, nutrirsi, andare in bagno, mobilità, spostarsi) è prevista per fronteggiare il costo delle prestazioni di carattere socio assistenziale rese necessarie dalla condizione di impossibilità del soggetto a prendersi cura di se stesso.

LE PRESTAZIONI

TERAPIE

	Profilo Due	Profilo Tre	Profilo Quattro
Il rimborso delle spese sostenute viene effettuato in base al tariffario del Profilo, entro il limite dei massimali:			
Cure termali (solo ticket)	€150 annui per persona	-	-
<i>Per le spese sostenute successivamente al ricovero o all'intervento chirurgico reso necessario da malattia o da infortunio.</i>			
Cure oncologiche	€ 2.000 annui per persona	€ 2.000 annui per persona	€1.500 annui per persona
<i>chemioterapia, radioterapia, altre terapie finalizzate alla cura di malattie oncologiche, dialisi</i>			
Terapie fisiche e riabilitative	€ 1.200 annui per persona € 1.800 annui per nuclei fino a 3 € 2.400 annui per nuclei oltre 3	€ 1.000 annui per persona	-
<i>Per le spese sostenute successivamente al ricovero o all'intervento chirurgico reso necessario da malattia o da infortunio</i>			
Protesi e presidi sanitari	€ 800 annui per persona € 1.200 annui per nuclei fino a 3 € 1.350 annui per nuclei oltre 3	-	-
<i>Per le spese sostenute successivamente al ricovero o all'intervento chirurgico reso necessario da malattia o da infortunio.</i>			

ASSISTENZA IN EMERGENZA

Il servizio di **Assistenza in emergenza** è un numero verde attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7, dedicato ai soli iscritti CASAGIT:

Il servizio prevede:

- ✓ **consulto medico telefonico**
- ✓ reperimento e invio di un **medico o di personale infermieristico**
- ✓ **trasporto** sanitario anche per un **accompagnatore**
- ✓ **rientro sanitario** dall'estero
- ✓ reperimento di **medicinali urgenti** all'estero
- ✓ **rientro anticipato** da un viaggio per malattia o infortunio di un familiare

LA CASAGIT CARD



Con la **Casagit Card** è possibile avere:

- ✓ **tariffe scontate** in **strutture sanitarie d'eccellenza** per visite specialistiche, analisi cliniche, cure odontoiatriche, riabilitazione e accertamenti diagnostici (tac, risonanza magnetica, radiografie, ecografie ecc)
- ✓ **sconti e promozioni** in negozi di **ottica** e **oggettistica**, per **pacchetti assicurativi**

PROFILI DUE, TRE E QUATTRO: QUANTO COSTANO

PROFILO DUE	ANNO
Titolare	1.500,00
Coniuge/Convivente	800,00
Figlio	400,00
Dal 2° Figlio	300,00

PROFILO TRE	ANNO
da 0 a 10 anni	192,00
da 11 a 20 anni	432,00
da 21 a 30 anni	528,00
da 31 a 40 anni	600,00
da 41 a 50 anni	648,00
da 51 a 60 anni	672,00
oltre I 61 anni	732,00

PROFILO QUATTRO	ANNO
da 0 a 10 anni	120,00
da 11 a 20 anni	276,00
da 21 a 30 anni	300,00
da 31 a 40 anni	312,00
da 41 a 50 anni	336,00
da 51 a 60 anni	360,00
oltre I 61 anni	420,00

ESEMPI DI CONTRIBUZIONE

La copertura è individuale ma si può estendere all'intero nucleo familiare

	Profilo 4	Profilo 3	Profilo 2
	contributo per fascia d'età	contributo per fascia d'età	contributo fisso
Titolare 40 anni	€ 312,00	€ 600,00	€ 1.500,00
Coniuge 30 anni	€ 300,00	€ 528,00	€ 800,00
Figlio 8 anni	€ 120,00	€ 192,00	€ 400,00
	€ 732,00	€ 1.320,00	€ 2.700,00