Scheda Tecnica F3P 2026

PREVIDIR
Fondo di Assistenza Integrativa

Opzione in forma completa riservata al dipendente pensionato con esclusione del nucleo familiare.

Le seguenti informazioni costituiscono una descrizione sintetica degli aspetti salienti delle coperture assicurative e non sostituiscono in alcun modo il testo integrale del vigente regolamento.

PRESTAZIONI	NOTE	LIMITAZIONI COPERTURA
RICOVERO	(1)	**Massimale per nucleo € 100.000,00 - In network scoperto 20,00 % - In network franchigia minima € 800,00 - In network franchigia massima € 5.000,00 - Fuori network scoperto 30 % - Fuori network franchigia minima € 1.500,00**
GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI (G.I.C.)	(2)	Massimale per nucleo € 200.000,00 - In network scoperto 20,00 % - In network franchigia minima € 800,00 - In network franchigia massima € 5.000,00 - Fuori network scoperto 30 % - Fuori network franchigia minima € 1.500,00
INDENNITA' SOSTITUTIVA GIORNALIERA DA RICOVEI	(3)	Massimale con intervento € 80,00 - Massimale senza intervento € 40,00 - massimo 150 giorni
DAY HOSPITAL	(4)	In network scoperto 20,00 % - In network franchigia minima € 800,00 - In network franchigia massima € 5.000,00 - Fuori network scoperto 30 % - Fuori network franchigia minima € 1.500,00
INDENNIÀ SOSTITUTIVA DAY HOSPITAL	(5)	Massimale con intervento € 40,00 - Massimale senza intervento € 20,00
INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE	(6)	In network scoperto 20,00 % - Fuori network scoperto 30 %
CURE MEDICHE/ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI		60 giorni pre-ricovero - 90 giorni post-ricovero
ASSISTENZA MEDICA ED INFERMIERISTICA	(7)	
ONORARI MEDICI E PARAMEDICI	(8)	
DIRITTI DI SALA OPERATORIA	(9)	
ACCOMPAGNATORE INFERMO	(10)	Massimale giornaliero € 25,82
RETTA DI DEGENZA		
PARTO CESAREO		
PARTO NATURALE	(11)	Massimale per evento € 4.000,00
ACQUISTO NOLEGGIO APPARECCHI PROTESICI E S/	(12)	90 giorni post-ricovero
CURE TERMALI SEGUITO INTERV.	(13)	90 giorni post-ricovero
ACQUISTO MEDICINALI		90 giorni post-ricovero
TRATTAMENTI FISIOTERAPICI E RIEDUCATIVI	(14)	90 giorni post-ricovero
TRASPORTO ASSICURATO (RICOVERO CON INTERV	(15)	Massimale Italia € 774,69 - Massimale estero € 1.549,37
PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI	(16)	
RIMPATRIO DELLA SALMA	(17)	Massimale estero € 1.549,37
ASSISTENZA DIRETTA	(18)	
ASSIST. INFERM. DOMICILIARE POST-INTERVENTO	(19)	90 giorni post-ricovero
ROBOT	(20)	Massimale per evento € 3.000,00
ROBOT G.I.C.	(21)	Massimale per evento € 5.000,00

Scheda Tecnica F3P 2026

PREVIDIR
Fondo di Assistenza Integrativa

Opzione in forma completa riservata al dipendente pensionato con esclusione del nucleo familiare.

Le seguenti informazioni costituiscono una descrizione sintetica degli aspetti salienti delle coperture assicurative e non sostituiscono in alcun modo il testo integrale del vigente regolamento.

PRESTAZIONI	NOTE	LIMITAZIONI COPERTURA
RICOVERO	(22)	
IMMUNONUTRIZIONE	(22)	
CURE MEDICHE/ACC. DIAGN. G.I.C.		120 giorni pre-ricovero - 120 giorni post-ricovero
ACCOMPAGNATORE INFERMO G.I.C.	(23)	Massimale giornaliero € 51,65 - massimo 30 giorni
INDENNITA' SOST. GIORNAL. G.I.C.	(24)	Massimale giornaliero € 80,00 - massimo 150 giorni
PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA E TERAPIA	(25)	**Massimale per nucleo € 2.582,28 - Scoperto 20,00 % - Nessuna Franchigia con ticket - Franchigia senza ticket € 51,65**
RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO	(26)	
RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)	(27)	
ALTA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI (ECOGRAFIE)	(28)	
ECOCOLORDOPPLERGRAFIA	(29)	
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)	(30)	
RISONANZA MAGNETICA (RM)	(31)	
PET	(32)	
SCINTIGRAFIA (MEDICINA NUCLEARE IN VIVO)	(33)	
DIAGNOSTICA STRUMENTALE	(34)	
ENDOSCOPIE DIAGNOSTICHE	(35)	
PRESTAZIONI PARTICOLARI	(36)	
TERAPIE	(37)	
DENTARIE	(38)	**Massimale per nucleo € 1.000,00**
VISITA ED IGIENE		In network no scoperto
CONSERVATIVA		In network scoperto 50,00 % - Fuori network scoperto 60 %
RADIOLOGIA ODONTOIATRICA		In network scoperto 50,00 % - Fuori network scoperto 60 %
CHIRURGIA		In network scoperto 50,00 % - Fuori network scoperto 60 %
PARADONTOLOGIA		In network scoperto 80,00 % - Fuori network scoperto 80 %
ENDODONZIA		In network scoperto 80,00 % - Fuori network scoperto 80 %
PROTESI		In network scoperto 80,00 % - Fuori network scoperto 80 %
ORTOGNATODONZIA		Accesso al tariffario
IMPLANTOLOGIA		Accesso al tariffario

Scheda Tecnica F3P 2026

PREVIDIR
Fondo di Assistenza Integrativa

Opzione in forma completa riservata al dipendente pensionato con esclusione del nucleo familiare.

Le seguenti informazioni costituiscono una descrizione sintetica degli aspetti salienti delle coperture assicurative e non sostituiscono in alcun modo il testo integrale del vigente regolamento.

PRESTAZIONI	NOTE	LIMITAZIONI COPERTURA
PACCHETTO PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE	(39)	
PACCHETTO PREVENZIONE ONCOLOGICA	(40)	
MONITORAGGIO DOMICILIARE DEL PAZIENTE	(41)	

Scheda Tecnica F3P 2026

PREVIDIR
Fondo di Assistenza Integrativa

Opzione in forma completa riservata al dipendente pensionato con esclusione del nucleo familiare.

Le seguenti informazioni costituiscono una descrizione sintetica degli aspetti salienti delle coperture assicurative e non sostituiscono in alcun modo il testo integrale del vigente regolamento.

NOTE

N.	DESCRIZIONE
1	Degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento.
2	Vedere elenco Grandi Interventi all'Allegato al regolamento.
3	In caso di ricovero totalmente a carico del Servizio Sanitario Nazionale verra' corrisposto un indennizzo a titolo di indennita' giornaliera.
4	Degenza in esclusivo regime diurno.
5	In caso di ricovero in regime di day hospital totalmente a carico del Servizio Sanitario Nazionale verra' corrisposto un risarcimento a titolo di indennita' giornaliera.
6	Intervento di chirurgia effettuato senza ricovero anche comportante suture, diatermocoagulazione, crioterapia, biopsia, endoscopia con biopsia. L'eventuale massimale indicato deve intendersi come sottolimite del massimale di ricovero.
7	Si intende prestata da personale abilitato.
8	Onorari del Chirurgo, dell'Aiuto, dell'Assistente, dell'Anestesista e ogni altro soggetto partecipante all'intervento chirurgico.
9	Comprendenti anche i materiali di intervento, nonché apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico.
10	Vitto e pernottamento in Istituto di Cura.
11	Il massimale indicato deve intendersi come sottolimite del massimale di ricovero.
12	Solo a seguito di intervento (sono incluse le carrozzelle ortopediche).
13	Rese necessarie dall'intervento stesso. Sono escluse le relative spese alberghiere.
14	In caso di ricovero con intervento chirurgico sono rimborsabili anche durante la degenza in istituto di cura.
15	Il trasporto all'Istituto di Cura o in Ambulatorio solo in caso di ricovero comportante intervento chirurgico. In caso di utilizzo del mezzo aereo sara' rimborsato entro il massimale previsto il costo corrispondente alla tariffa classe turistica. La garanzia si intende prestata in eccedenza al massimale garantito.
16	Intervento chirurgico effettuato a seguito di prelievo organi o parte di essi; ricovero relativo al donatore e gli accertamenti diagnostici, assistenza medica ed infermieristica, intervento chirurgico di espianto, cure, medicinali e rette di degenza.
17	In caso di decesso conseguente ad intervento chirurgico avvenuto all'estero e' compreso il rimborso delle spese per il rimpatrio della salma.
18	In caso di ricovero per malattia o infortunio presso un Istituto di cura convenzionato con la Società è previsto il pagamento diretto delle spese di cura sostenute durante il ricovero.
19	Si intende prestata da personale abilitato.
20	L'utilizzo del Robot durante l'intervento chirurgico è rimborsato nel limite del sotto massimale e solo in presenza di fatture emesse dalla Casa di Cura.
21	L'utilizzo del Robot durante i Grandi Interventi è rimborsato nel limite del sotto massimale e solo in presenza di fatture emesse dalla Casa di Cura.
22	Sono rimborsate le spese per i prodotti di immunonutrizione specifici nella misura di 3 somministrazioni al giorno per 5-7 giorni prima dell'intervento secondo lo stato nutrizionale del paziente, come da protocollo validato dagli studi clinici e raccomando dall'OMS. La Società garantisce il servizione di reperimento a proprio carico o presso le Strutture Sanitarie o presso la farmacia più vicina all'abitaione del paziente.

PREVIDIR
Fondo di Assistenza Integrativa

Opzione in forma completa riservata al dipendente pensionato con esclusione del nucleo familiare.

Le seguenti informazioni costituiscono una descrizione sintetica degli aspetti salienti delle coperture assicurative e non sostituiscono in alcun modo il testo integrale del vigente regolamento.

23	Vitto e pernottamento in istituto di cura, o struttura alberghiera, per un accompagnatore.
24	L'indennità sositutiva da ricovero verrà corrisposta se tutte le spese relative all'evento (pre, post e durante il ricovero) sono a totale carico dell'Assistenza Sanitaria Nazionale. Tale garanzia sarà in alternativa a tutte le spese relative all'evento deninciato (pre, post e durante ricovero).
25	Vedere Regolamento.
26	Esami radiologici apparato osteoarticolare, Mammografia, Mammografia bilaterale, Ortopanoramica (solo per patologia, escluse le cure dentarie), RX colonna vertebrale in toto, Rx di organo apparato, Rx endorali, Rx esofago, Rx esofago esame diretto, Rx tenue seriato, Rx tubo digerente, Rx tubo digerente prime vie, Rx tubo digerente seconde vie, Tomografia (Stratigrafia) di organi o apparati.
27	Angiografia (compresi esami radiologici apparato circolatorio), Artografia, Broncografia, Cavernosografia, Cisternografia, Cistografia/doppio contrasto, Cisturetrografia minzionale, Clisma opaco e/a doppio contrasto, Colangiografia/Colangiografia percutanea, Colangiopancreatografia retrogada, Colecistografia, Colpografia, Coronarografia, Dacriocistografia, Discografia, Esame urodinamico, Fistolografia, Flebografia, Fluorangiografia, Galattografia,Isterosalpingografia e/o Sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografia e/o sonosalpingografia, Linfografia, Mielografia, Pneumoencefalografia, qualsiasi esame contrastografico in radiologia interventistica, Rx esofago con contrasto opaco/doppio contrasto, Rx piccolo intestino con doppio contrasto, Rx stomaco con doppio contrasto, Rx tenue a doppio contrasto con studio selettivo, Rx tubo digerente completo compreso esofago con contrasto, Scialografia con contrasto, Slenoportografia, Uretrocistografia, Urografia, Vesciculodeferentografia, Wirsungrafia.
28	Ecografia Mammaria, Ecografia pelvica anche con sonda transvaginale, Ecografia prostatica anche transrettale, Ecografia addome superiore, Ecografia addome inferiore.
29	Ecodoppler cardiaco compreso color, Ecocolordoppler arti inferiori e superiori, Ecocolordoppler aorta addominale, Ecocolordoppler tronchi sovraortici.
30	Angio TC, Angio TC distretti eso o endocranici, TC spirale multistrato (64 strati), TC con e senza mezzo di contrasto.
31	Cine RM cuore, Angio RM con contrasto, RMN con e senza mezzo di contrasto.
32	Tomografia ad emissione di positroni (PET) per organodistretto-apparato.
33	Scintigrafia di qualsiasi apparato o organo (è compreso la miocordioscintigrafia), Medicina nucleare in vivo, Tomoscintigrafia SPET miocardica, Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate.
34	Campimetria, Elettrocardiogramma (ECG) dinamico con dispositivi analogici (holter), Elettroencefalogramma, Elettroencefalogramma (EEG) con privazione sonno, Elettroencefalogramma (EEG) dinamico 24 ore, Elettromigrafia (EMG), Elettroretinogramma, Monitoraggio continuo (24 ore) della pressione arteriosa, Phmetria esofagea gastrica, Potenziali evocati, Spirometria, Tomografia mappa strumentale della cornea.
35	Colicistopancreatografia retrogada per via endoscopica diagnostica (C.P.R.E.), Cistoscopia diagnostica, Esofagogastroduodenoscopia, Pancolonscopia diagnostica, Rettoscopia diagnostica, Rettosigmoidoscopia diagnostica, Tracheobroncoscopia diagnostica.
36	Biopsia del linfonodo sentinella, Emogasanalisi arteriosa, Laserterapia a scopo fisioterapico, Lavaggio bronco alveolare endoscopico, Ricerca del linfonodo sentinella e punto di repere.
37	Chemioterapia, Radioterapia, Dialisi,
38	Per la descrizione di ogni Garanzia consultare il Regolamento.
39	La presente garanzia è prestata per il Titolare ed il nucleo eventualmente iscritto, solo in forma diretta, erogabile una volta l'anno. Le prestazioni sono da effettuarsi in un'unica soluzione, presso strutture sanitarie convenzionate ed indicate dalla centrale operativa, previa prenotazione: esame emocromocitometrico completo, velocità di eritrosedimentazione (VES), glicemia, azotemia (urea), creatininemia, colesterolo totale e colesterolo HDL, alaninaminotransferasi (ALT/GPT), aspartatoaminotransferasi (AST/GOT), esami delle urine, omocisteina, elettrocardiogramma di base, tricliceridi, gamma GT, PTT (tempo di tromboplastina parziale), PT (tempo di protrombina).
40	La presente garanzia è prestata per il Titolare 1 volta ogni 2 anni e solo in forma diretta. Le prestazioni sono da effettuarsi in un'unica soluzione, presso strutture sanitarie convenzionate ed indicate dalla centrale operativa, previa prenotazione:. Donne: con età pari o superiore a 29 anni PAP test, Ecografia Mammaria; con età pari o superiore a 45 anni Pap test, Mammografia, Ricerca del sangue occulto nelle feci su tre campioni. Uomini con età pari o superiore a 45 anni: PSA, Ecografia prostatica, ricerca del sangue occulto nelle feci su tre campioni.

PREVIDIR
Fondo di Assistenza Integrativa

Opzione in forma completa riservata al dipendente pensionato con esclusione del nucleo familiare.

Le seguenti informazioni costituiscono una descrizione sintetica degli aspetti salienti delle coperture assicurative e non sostituiscono in alcun modo il testo integrale del vigente regolamento.

41	E' prevista la fornitura di dispositivi medici per l'acquisizione da remoto dei parametri vitali a seguito di un ricovero ospedaliero o durante l'assistenza domiciliare in relazione a patologie croniche. In Network. Vedere Regolamento.