



INSIEME SALUTE - Società di Mutuo Soccorso  
Viale San Gimignano, 30/32 - 20146 Milano  
tel. 02.37052067 - fax 02.37052072 - info@insiemesalute.org - www.insiemesalute.org

## GIORNO E NOTTE... PIU' ALTA DIAGNOSTICA

**Limite di età (solo all'iscrizione): fino al compimento dell' 81° anno di età.**

### **ASSISTENZA DOMICILIARE DIURNA E NOTTURNA**

*Nei 10 giorni successivi al ricovero. In caso di infortunio con prognosi superiore ai 10 giorni.*

**50 ore annue di assistenza al domicilio** da parte di personale qualificato e garantito per: cura della persona, sorveglianza e accompagnamento, preparazione pasti, semplici commissioni, igiene personale, ecc.

### **ASSISTENZA IN OSPEDALE DIURNA E NOTTURNA**

*In caso di ricovero per malattia o infortunio.*

**120 ore annue di assistenza in ospedale** da parte di personale qualificato e garantito.

### **ASSISTENZA INFERMIERISTICA A DOMICILIO POST RICOVERO**

*Nei primi 10 giorni dopo il ricovero.*

**Prestazioni infermieristiche domiciliari** da parte di infermieri professionali: somministrazione di farmaci, medicazioni, bendaggi, prelievi, ecc.

### **CARD SALUTE**

Tesserino personalizzato che garantisce l'accesso con tariffe agevolate ad una vasta rete di strutture sanitarie e parasanitarie su tutto il territorio nazionale. L'elenco aggiornato è consultabile sul sito [www.insiemesalute.org](http://www.insiemesalute.org), alla pagina "Strutture convenzionate".

#### **Quote associative annue**

|                      |       |
|----------------------|-------|
| Titolare             | € 174 |
| Coniuge o convivente | € 48  |
| Figlio o affiliato   | € 12  |

#### **Vantaggio fiscale**

si recupera il 19 % della quota anche in presenza di altri oneri portati in detrazione.

#### **Opzionale in aggiunta**

#### **ALTA DIAGNOSTICA PRIVATA**

prevede il **rimborso secondo tariffario delle seguenti prestazioni di alta diagnostica:**

angiografia, artrografia, broncografia, cisternografia, cistografia, clisma opaco, colangiografia, colecistografia, colonscopia, dacriocistografia, defecografia, discografia, elettromiografia, fistelografia, flebografia, fluorangiografia, galattografia, isterosalpingografia, linfografia, mielografia, pet (tomografia ad emissione di positroni), pneumoencefalografia, retinografia, rmn risonanza magnetica nucleare, rx esofago, rx tubo digerente, scialografia, tac, scintigrafia, uroflussometria, urografia, ureteroscopia, vescicolodeferentografia.

**Quota aggiuntiva:** titolare € 60; coniuge o convivente € 120; figlio o affiliato € 84