



## PIANO TUTELA SALUTE PIÙ

### SINTESI DEL PIANO TUTELA SALUTE PIU'

EDIZIONE 2025

Il Piano Tutela Salute Più è il Piano Sanitario Principale, integrativo del Piano Tutela Salute Base per avere un'assistenza sanitaria più importante e completa.

Il Piano Salute Tutela Più si può richiedere soltanto insieme al Piano Tutela Salute Base

Contributo per i due piani sanitari a persona da 0 a 20 anni	€ 670
Contributo per i due piani sanitari a persona da 21 a 35 anni	€ 812
Contributo per i due piani sanitari a persona da 26 a 45 anni	€ 993
Contributo per i due piani sanitari a persona da 46 a 55 anni	€ 1.662
Contributo per i due piani sanitari a persona da 56 a 70 anni	€ 2.016
Contributo per i due piani sanitari a persona da 71 a 80 anni	€ 2.729
Contributo per i due piani sanitari a persona da 81 a 85 anni	€ 3.565
Contributo per i due piani sanitari a persona over 86 anni	€ 3.489

**Estensione territoriale**

**Valido in tutto il mondo**

I massimali di queste garanzie sono da considerarsi per persona o divisi per nucleo familiare in caso di iscrizione di più famigliari nello stesso nucleo.

La presente scheda non sostituisce in alcun modo il NOMENCLATORE B del Piano Sanitario Tutela Salute Più, ma sintetizza unicamente le garanzie e le modalità di erogazione.

Preghiamo dunque di consultare il Nomenclatore B per approfondire i dettagli delle garanzie offerte nel Piano Sanitario.

**Ulisse – società di mutuo soccorso**

Sede legale ed operativa: Via Lusitania, 4 - 00183 Roma

Telefono: 06 42884456 Cell: 351 5323342 Fax: 06 92912008 | Email: info@mutuaulisse.it - PEC: ulissesms@legalmail.it

## PRESTAZIONI PREVISTE PER IL PIANO TUTELA SALUTE PIÙ -B-

GARANZIA	MASSIMALE	MODALITA' DI EROGAZIONE
<b>PUNTO A</b> Ricovero in Istituto di cura o day hospital per interventi diversi dai Grandi Interventi Chirurgie diversi dai Gravi Eventi Morbosi del Piano Sanitario Tutela Salute Base	€ 200.000 annue a persona o per nucleo	<ul style="list-style-type: none"> <li>In <b>forma diretta</b> in strutture convenzionate e medico convenzionato: franchigia fissa di € 1.000 per i primi 3 giorni di ricovero ed € 1.500 dal 4° giorno in poi. La franchigia si riduce <b>ad € 750 in caso di day hospital e ad € 350 in caso di intervento ambulatoriale</b>;</li> <li>In <b>forma rimborsuale</b> in strutture non convenzionate, applicazione di uno scoperto del 35% con il minimo non indennizzabile di <b>€ 3.000,00, ridotto ad € 750 in caso di day hospital e di intervento ambulatoriale</b></li> <li>In <b>forma mista</b>: diretta con le strutture convenzionate e rimborsuale con medico non convenzionato</li> <li><b>Intervento con Servizio Sanitario Nazionale</b>, si eroga o l'indennità sostitutiva da ricovero o in alternativa, la Mutua rimborsa integralmente le eventuali spese per ticket sanitari o per trattamento alberghiero rimasti comunque a carico dell'Assistito</li> </ul>
<b>DI QUESTA GARANZIA FANNO PARTE:</b>		
<b>PRESTAZIONI DI PRE RICOVERO E POSTRICOVERO</b>  <b>ASSISTENZA MEDICA, MEDICINALI E CURE</b>  <b>RETTA DI DEGENZA</b>  <b>ACCOMPAGNATORE</b>  <b>ASSISTENZA INFERMIERISTICA INDIVIDUALE</b>  <b>TRASPORTO SANITARIO</b>  <b>RIMPATRIO DELLA SALMA</b>  <b>INDENNITÀ SOSTITUTIVA</b>  <b>GARANZIA NEONATI</b>  <b>DAY-HOSPITAL (NON A FINI DIAGNOSTICI)</b>  <b>RICOVERO PER PARTO E ABORTOTERAPEUTICO</b>	Limite di € 200 al giorno, posto solo in caso di rimborso  Limite di € 100 al giorno, posto solo in caso di rimborso  € 80 al giorno per un max di 30gg  € 2.000 per ricovero  € 2.000 per anno/nucleo  € 65 al giorno per max 30gg  € 5.000 parto cesareo € 4.000 parto non cesareo e aborto	Prestazioni effettuate nei 100 giorni prima e dopo il ricovero ( <b>sono escluse le spese alberghiere per ricoveri riabilitativi</b> )  Prestazione erogabile solo in forma rimborsuale  Se dichiarati entro 30 gg dalla nascita, saranno assistiti gratuitamente fino allo scadere dell'anno di garanzia  Al 100% sia in forma diretta che rimborsuale

**Ulisse – società di mutuo soccorso**

Sede legale ed operativa: Via Lusitania, 4 - 00183 Roma

Telefono: 06 42884456 Cell: 351 5323342 Fax: 06 92912008 | Email: info@mutuaulisse.it - PEC: ulissesms@legalmail.it

## PRESTAZIONI PREVISTE PER IL PIANO TUTELA SALUTE PIÙ -B-

GARANZIA	MASSIMALE	MODALITA' DI EROGAZIONE
<b>PUNTO B</b> <b>CURE ONCOLOGICHE VISITE, ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E TERAPIE FARMACOLOGICHE</b>	€8.500,00 annue a perso-na o per nucleo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In forma diretta in strutture convenzionate, applicazione di uno scoperto del 5%</li> <li>• In forma rimborsuale in strutture non convenzionate, applicazione di uno scoperto del 25%;</li> <li>• Ticket: rimborsato al 100%</li> </ul>
<b>PUNTO C</b> <b>VISITE SPECIALISTICHE EXTRARICOVERO</b>	€1.000,00 annue a perso-na o per nucleo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In forma diretta in strutture convenzionate, liquidate con franchigia fissa di € 35;</li> <li>• In forma rimborsuale in strutture non convenzionate, applicazione di uno scoperto del 25% con minimo non indennizzabile di € 60;</li> <li>• Ticket: rimborsato al 100%</li> </ul>
<b>PUNTO D</b> <b>PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE:</b> <b>Esami diagnostici</b> <b>Interventi chirurgici extraricovero derivanti da:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• osteiti mascellari che coinvolgono almeno un terzo dell'osso</li> <li>• cisti follicolari</li> <li>• cisti radicolari</li> <li>• adamantinoma</li> <li>• odontoma</li> <li>• ascesso dentario da strumento endo-odontico endocanalare</li> </ul>	€ 3.000 annue a persona	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In forma diretta in strutture convenzionate, liquidate al 100%;</li> <li>• In forma rimborsuale in strutture non convenzionate, applicazione di uno scoperto del 20%;</li> <li>• Ticket: rimborsato al 100%</li> </ul>
<b>Prestazioni Odontoiatriche Particolari</b> Ablazione del tartarovisita specialistica	€60 visita gratuita	In forma diretta nei centri convenzionati previa autorizzazione
<b>Cure dentarie da infortunio</b> A seguito di certificato di prontoso soccorso	€ 1.000 per nucleo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In forma diretta in strutture convenzionate, liquidate al 100%;</li> <li>• In forma rimborsuale in strutture non convenzionate, applicazione di uno scoperto del 20% con minimo non indennizzabile di € 100su ogni fattura;</li> <li>• Ticket: rimborsato al 100%</li> </ul>

**Ulisse – società di mutuo soccorso**

Sede legale ed operativa: Via Lusitania, 4 - 00183 Roma

Telefono: 06 42884456 Cell: 351 5323342 Fax: 06 92912008 | Email: info@mutualisse.it - PEC: ulissesms@legalmail.it

## PRESTAZIONI PREVISTE PER IL PIANO TUTELA SALUTE PIÙ -B-

GARANZIA	MASSIMALE	MODALITA' DI EROGAZIONE
<p><b>PUNTO E</b>  <b>STATI DI NON AUTOSUFFICENZATEMPORANEA</b>  <b>Condizioni di operatività della garanzia:</b>                      Per poter accedere alla garanzia gli assistiti <b>non devono</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avere attualmente bisogno dell'aiuto di un terzo per compiere uno o più degli atti seguenti spostarsi, lavarsi, vestirsi, nutrirsi.</li> <li>• Avere limitazioni funzionali nel compiere uno o più dei seguenti atti: spostarsi, lavarsi, vestirsi, nutrirsi.</li> <li>• Essere in diritto, aver richiesto o essere stato riconosciuto invalido civile nella misura di almeno il 40%.</li> <li>• Essere affetti dalla malattia di Alzheimer, di Parkinson e Parkinsonismi, dalla sclerosi a placche, dalla sclerosi laterale amiotrofica, da demenze su base vascolare acute e croniche o da diabete complicato da neuropatie e/o angiopatie o da ipertensione non controllata (intendendosi per tale quelle forme particolari di ipertensione che, nonostante l'assunzione di farmaci ipertensivi, mantengono valori di pressione particolarmente elevati sui quali non è possibile intervenire clinicamente) o controllabile solo con l'assunzione di almeno 3 farmaci.</li> <li>• Essere affetti da tossicodipendenza da sostanze stupefacenti o farmacologiche, alcolismo, HIV, epatite cronica.</li> <li>• Essere di età superiore ad anni 70.</li> <li>• Essere di età inferiore ad anni 18</li> </ul>	<p>€ 500 al mese per un max di 10 mesi</p>	<p><b>Viene riconosciuto in stato di non autosufficienza</b>                      L'Assicurato il cui stato di salute non venga giudicato "consolidato" e che si trovi temporaneamente nell'impossibilità fisica di poter effettuare da solo almeno tre dei quattro atti ordinari della vita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- soddisfare la propria igiene personale;</li> <li>- nutrirsi;</li> <li>- spostarsi</li> <li>- o dell'assistenza di un terzo che compia i servizi di cura a domicilio;</li> <li>- o di sorveglianza medica/infermieristica prestatati in regime di ricovero.</li> </ul>
<p><b>PUNTO F</b>  <b>TRATTAMENTI FISIOTERAPICI PER GRAVI PATOLOGIE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ictus cerebrale e forme neoplastiche invalidanti,</li> <li>• Forme neurologiche degenerative e neuro miopatiche</li> </ul>	<p>€ 2.000 per nucleo</p>	<p>In forma diretta nei centri convenzionati previa autorizzazione</p>
<p><b>PUNTO G</b>  <b>TRATTAMENTI FISIOTERAPICI E RIABILITATIVI SEGUITO DI MALATTIA, INFORTUNIO E INTERVENTI CHIRURGICI</b></p>	<p>€ 500,00                      Per nucleo/anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In forma diretta in strutture convenzionate, liquidate al 100%;</li> <li>• In forma rimborsuale in strutture non convenzionate, liquidate al 100% ma attivabile solo in caso in cui l'Assistito fosse domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate.</li> <li>• Ticket: rimborsato al 100%</li> </ul>
<p><b>PUNTO H</b>  <b>IMMUNONUTRIZIONE</b>                      3 somministrazioni al giorno per 5-7 giorni prima dell'intervento chirurgico secondo lo stato nutrizionale del paziente</p>	<p>GRATUITO</p>	<p>In forma diretta nei centri convenzionati previa autorizzazione</p>

**Ulisse – società di mutuo soccorso**

Sede legale ed operativa: Via Lusitania, 4 - 00183 Roma

Telefono: 06 42884456 Cell: 351 5323342 Fax: 06 92912008 | Email: info@mutuaulisse.it - PEC: ulissesms@legalmail.it

GARANZIA	MASSIMALE	MODALITA' DI EROGAZIONE
<b>PUNTO I MONITORAGGIO DOMICILIARE REMOTODEL PAZIENTE</b>	GRATUITO	Il programma è dedicato a pazienti che si apprestano ad affrontare un percorso operatorio e/o che abbiano subito un ricovero
<b>PUNTO L DISPOSITIVI DI MONITORAGGIO</b>		Sconto del 50% sui dispositivi di monitoraggio acquistati on-line dal portale Intesa SanpaoloRBM Salute

#### Termini di aspettativa

La garanzia decorre dalle 00.00:

- dal giorno di effetto della copertura del Piano Sanitario per le malattie manifestatesi in un momento successivo alla decorrenza della copertura e per gli infortuni;
- del 120° giorno successivo a quello di effetto della copertura del Piano Sanitario per le conseguenze di malattie e infortuni preesistenti alla data di copertura del Piano Sanitario; relativamente alle malattie, il termine di aspettativa opera per le conseguenze di stati patologici manifestatisi anteriormente alla decorrenza della copertura del Piano Sanitario;
- del 300° giorno successivo a quello di effetto della copertura del Piano Sanitario per il parto e l'aborto terapeutico.

**I termini di aspettativa sopraindicati non vengono applicati qualora la persona risulti essere stata assicurata nell'annualità precedente e quindi in continuità assicurativa con un piano sanitario avente le medesime garanzie.**

#### Esclusioni

Fermo restando quanto previsto dall'art. "Termini di aspettativa", l'assistenza non è operante per:

- le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto ancorchè prestato da altro Ente/Assicurazione senza soluzione di continuità. In caso di intervento di correzione dei vizi di rifrazione, la garanzia opererà soltanto qualora il differenziale tra gli occhi sia superiore alle 4 diottrie, oppure in presenza di un difetto della capacità visiva di un occhio pari o superiore alle 9 diottrie;
- la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- le protesi dentarie, la cura delle paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici;
- le prestazioni mediche aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'operatività del contratto);
- i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio;
- gli accertamenti per infertilità e pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale;
- i ricoveri causati dalla necessità dell'Assicurato di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana nonché i ricoveri per lunga degenza. Si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assicurato che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.
- il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
- gli infortuni derivanti dalla pratica di sport estremi e pericolosi, quali ad esempio gli sport aerei, motoristici, automobilistici, il free-climbing, il rafting e l'alpinismo estremo, nonché dalla partecipazione alle relative gare e prove di allenamento, siano esse ufficiali o meno;
- gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Assicurato;
- le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;
- le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche ed eventi atmosferici;
- le prestazioni non riconosciute dalla medicina ufficiale.

**Sono escluse dal Piano Sanitario relativamente alla garanzia "Grave invalidità permanente da infortunio" le invalidità dovute a:**

- guida e uso di mezzi di locomozione aerei;
- pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere;
- corse, gare, allenamenti e prove di ippica, calcio, ciclismo, football americano, rugby, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- svolgimento di attività sportive a carattere professionale;
- corse, gare, allenamenti e prove comportanti l'uso di veicoli a motore, salvo che si tratti di regolarità pura;
- delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- atti di terrorismo, attentati, guerra o insurrezione;
- trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche

**Ulisse – società di mutuo soccorso**

**Sede legale ed operativa:** Via Lusitania, 4 - 00183 Roma

**Telefono:** 06 42884456 **Cell:** 351 5323342 **Fax:** 06 92912008 | **Email:** info@mutualisse.it - **PEC:** ulissesms@legalmail.it