

**GUIDA BREVE
GARANZIA PACCHETTO
MATERNITÀ
PIANO BASE 2022-2023**

B.5 – Pacchetto Maternità

● QUALI PRESTAZIONI SONO PREVISTE

B.5.1 ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI ED ANALISI LABORATORIO

Ecografie e analisi di laboratorio (esami ematochimici, analisi microbiologiche) effettuate in gravidanza, translucenza nucale ed ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio della gravidanza e dello sviluppo del feto recepito dal Nomenclatore Tariffario del SSN;

Test genetici prenatali (E.G. HARMONY TEST, PRENATAL SAFE) su DNA Fetale amniocentesi o villocentesi:

- a. per le donne di età uguale o maggiore di 35 anni, tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione;
- b. per le donne di età inferiore a 35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di primo grado o nel caso di patologie sospette.

B.5.2 VISITE DI CONTROLLO OSTETRICO GINECOLOGICHE

Visite di controllo ostetrico ginecologiche effettuate nel corso della gravidanza da medici specializzati in ostetricia ginecologia, controlli ostetrici effettuati da personale sanitario abilitato all'esercizio della professione di ostetrica e/o iscritto all'apposito albo professionale e una visita anestesilogica in caso di programmazione di parto cesareo o di parto indolore (massimo n. 4 visite/controlli, elevate a n. 6 per gravidanza a rischio).

B.5.3 SUPPORTO PSICOLOGICO POST PARTO

Massimo di 3 visite psicologiche entro 3 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura).

B.5.1 ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI ED ANALISI LABORATORIO

Condizioni (si veda elenco prestazioni)

Massimale: € 700,00 per evento gravidanza condiviso con la garanzia "B.5.2 Visite di controllo ostetrico ginecologiche".

Struttura convenzionata in regime diretto	100%
Struttura non convenzionata in regime rimborsuale	Scoperto 30%
Ticket/Servizio Sanitario Nazionale	Scoperto 30%

B.5.2 VISITE DI CONTROLLO OSTETRICO GINECOLOGICHE

Condizioni (si veda elenco prestazioni)

Massimale: € 700,00 per evento gravidanza condiviso con la garanzia "B.5.1 Accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio"

Struttura convenzionata in regime diretto	100%
Struttura non convenzionata in regime rimborsuale	Scoperto 30%
Ticket/Servizio Sanitario Nazionale	Scoperto 30%

B.5.3 SUPPORTO PSICOLOGICO POST PARTO

Condizioni (si veda elenco prestazioni)

Massimale: illimitato

Struttura convenzionata in regime diretto	100%
Struttura non convenzionata in regime rimborsuale	Rimborso massimo di € 36 per visita
Ticket/Servizio Sanitario Nazionale	Scoperto 30%

● COSA SERVE PER RICHIEDERE LA PRESTAZIONE:

Forma diretta in struttura convenzionata

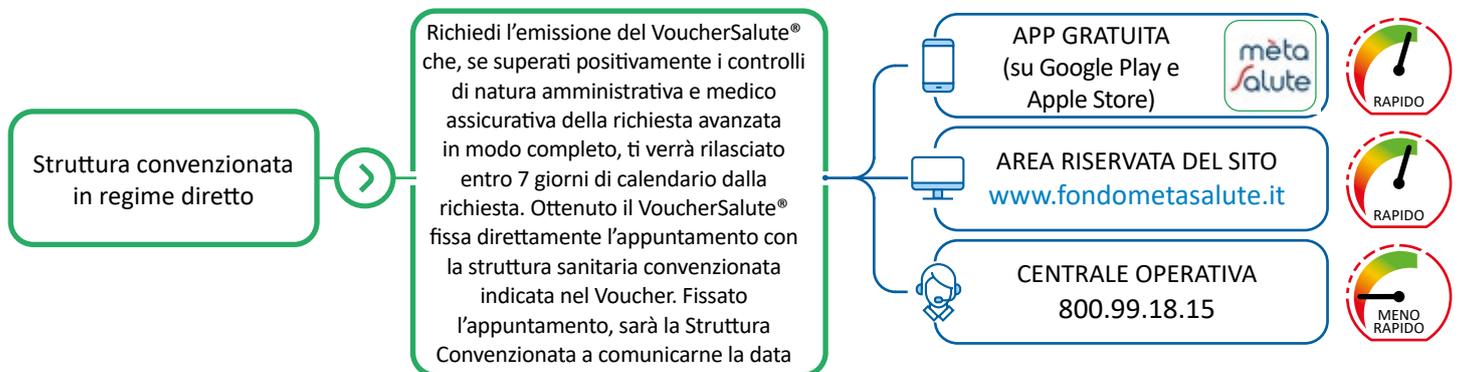
- A. Certificato attestante lo stato di gravidanza, con indicata la data di ultima mestruazione e la data presunta del parto
- B. Richiedere l'emissione del VoucherSalute® indicando la Struttura Convenzionata prescelta tra quelle proposte
- C. Fissare direttamente l'appuntamento con la Struttura Convenzionata indicata nel VoucherSalute® ricevuto

● COSA SERVE PER RICHIEDERE IL RIMBORSO¹:

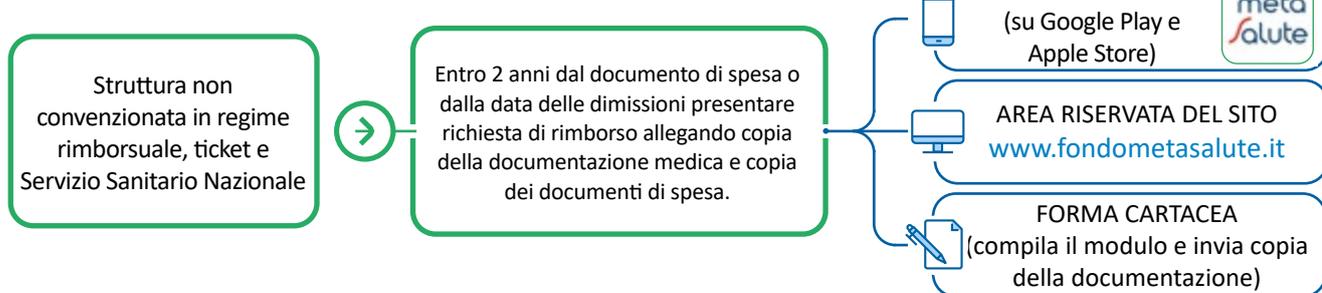
Forma indiretta in struttura non convenzionata

- A. Copia fatture e/o ricevute fiscali o ticket
- B. Certificato attestante lo stato di gravidanza, con indicata la data di ultima mestruazione e la data presunta del parto

● COME FARE PER RICEVERE LA PRESTAZIONE?



● COME FARE PER RICEVERE IL RIMBORSO?



Per fare richiesta della garanzia "Supporto Psicologico post-parto" è necessaria la prescrizione medica con indicata la patologia.

La invitiamo a prendere visione dell'Estratto del Contratto di Assicurazione presente al sito www.fondometasalute.it. Si precisa che il presente documento intende essere una Guida operativa di sintesi che non sostituisce le condizioni di polizza di cui l'assistito deve