

La polizza copre i rischi connessi a:

Ricoveri per malattia o infortunio in ospedali o case di cura (spese di soggiorno, infermieristiche, sala operatoria, esami, onorari dei medici, spese per medicinali e medicazioni, apparecchi protesici e terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico, spese per trasporto in ambulanza ove necessario).

Prestazioni extraospedaliere, ambulatoriali o in day hospital. Sono rimborsabili:

Tutto ciò che non è compreso in questo elenco (ad esempio tutte le visite specialistiche, le analisi del sangue, le cure dentarie, ecc.) non è rimborsabile.

- gli interventi chirurgici
- analisi - terapie e trattamenti limitatamente a quelli di seguito elencati: ecografia - tac - elettrocardiografia - doppler
- diagnostica radiologica - elettroencefalografia - risonanze magnetica nucleare - scintigrafia - cobaltoterapia - chemioterapia - laserterapia - telecuore - dialisi - litotressia - elettromiografia;
- indagini endoscopiche;
- indagini computerizzate limitatamente a quelle di seguito elencate: del campo visivo - topografia corneale - pachimetria - mineralometria ossea

Assistenza domiciliare, se per malattia, infortunio o deperimento organico dovuto all'età un sacerdote non è più in grado di esperire autonomamente le normali azioni della vita quotidiana (vestizione, nutrizione, igiene personale, necessità fisiologiche, ecc.). La richiesta di assistenza deve essere documentata con certificazione medica e la concessione è subordinata alla visita di un medico legale incaricato dalla Società Cattolica di Assicurazione, che valuterà lo stato dell'interessato sulla base di una tabella specificamente inserita nella polizza. Al raggiungimento di un punteggio pari o superiore a 100, spetterà al sacerdote il diritto ad un rimborso per le spese sostenute e documentate, di assistenza da parte di una o più persone, con un massimo di euro 33,00 giornaliere. Nel caso in cui il sacerdote inabile sia domiciliato presso Case del Clero, case di riposo o di accoglienza in genere, il rimborso spetta per un

massimo di euro 21,00 giornaliera.

Assistenza ospedaliera. In caso di ricovero per alcune specifiche patologie (ictus cerebrale con paralisi anche parziale, infarto acuto del miocardio, tumore in fase terminale, interventi chirurgici demolitivi, stato preagonico o di coma), la spesa per un'assistenza costante al letto dell'infermo da parte di una persona non appartenente all'istituto di cura può essere rimborsata con un massimo di euro 52,00 al giorno, per un periodo di 60 giorni per ciascun anno assicurativo.

Spese per acquisto di protesi. Per una protesi sostitutiva di un arto spetta un rimborso di euro 4.000,00 - per protesi acustiche il rimborso è di euro 2.000,00 - per protesi oculari (prescritte dal medico curante conseguenti ad interventi chirurgici per cataratta, cheratocono, otticopatia) il rimborso è di euro 775.