FINCANTIERI

The sea ahead

PROPOSTA 2017

Edizione 08 Febbraio 2017

UniSalute
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO
CESAREPOZZO 140° 1877 2017
servizi d'integrazione sanitaria
da sempre al fianco di famiglie e imprese

FONDO INTEGRATIVO SANITARIO FINCANTIERI

Contributo associativo annuo: € 280,00.

Il Piano sanitario è valido per:

- Dipendente,
- Coniuge fiscalmente a carico,
- Figli fiscalmente a carico (senza limiti di età) anche se non conviventi,
- Figli fiscalmente non a carico purché conviventi e residenti con il socio (senza limiti di età).

Estensione volontaria a carico del dipendente:

Contributo associativo annuo: € 180,00.

Il Piano aggiuntivo è valido per Coniuge (NON a carico), Convivente/Unione civile o legato da vincolo affettivo.

AREA RICOVERO

Proposta 08.02.2017

Indennità giornaliera per ricovero con e senza intervento chirurgico, day-hospital chirurgico o medico, intervento chirurgico ambulatoriale, parto naturale, cesareo o aborto terapeutico.
Sono comprese le spese di pre e post ricovero nel limite di € 500,00 per persona

Massimo 90 g. per ricovero

€ 70,00 al giorno
€ 40,00 al giorno in caso di Day-hospital e intervento chirurgico ambulatoriale

Anche se nel Sistema Sanitario Nazionale i ricoveri sono sempre gratuiti, riteniamo importante mettere a disposizione un importo fisso di € 70,00 per ogni giorno di ricovero sia in struttura pubblica, sia privata.

AREA OSPEDALIERA – INT. CHIRURGICI

Proposta 08.02.2017

Interventi Chirurgici sussidiabili (elenco allegato A)	✓ **Max € 10.000,00 per ogni intervento** ✓ **Max € 50.000,00 per ogni trapianto** ✓ **Nessun limite per le strutture convenzionate**
Sussidio spese sanitarie secondo tariffario relative a: *a) onorari dei professionisti;* *b) diritti di sala operatoria;* *c) materiali di intervento ed eventuali apparecchi protesici;* *d) retta di degenza;* *e) assistenza medica, infermieristica, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi effettuati durante il periodo di ricovero relativo all'intervento subito;* *f) accertamenti diagnostici, esami di laboratorio e visite specialistiche, effettuate nei 120 giorni precedenti il ricovero per l'intervento e resi necessari dall'intervento stesso per un massimo di euro 1.000 per intervento;* *g) esami diagnostici strumentali, esami di laboratorio, visite specialistiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari, effettuati nei 120 giorni successivi all'intervento e resi necessari dall'intervento stesso per un massimo di euro 1.000 per intervento;* *h) prelievo di organi o parte di essi, ricoveri relativi al donatore vivente, accertamenti diagnostici, assistenza medica e infermieristica, intervento chirurgico di espianto da donatore vivente, cure, medicinali e rette di degenza per il donatore vivente;* *i) spese di trasporto con mezzo sanitario (in Italia e all'estero) o spese di rimpatrio della salma per decesso dovuto a grande intervento chirurgico all'estero, per un massimo di 3.000 euro.*	*100% rimborso per interventi in strutture convenzionate con rimborso diretto* *80% rimborso per interventi in cui si utilizzano i punti a), b), c), d), e)* *100% rimborso per interventi in cui si utilizzano solo i punti f), g), h), i)* ***SSN Corresponsione di un'indennità sostitutiva di € 100,00 al giorno per un massimo di 90 giorni per ogni ricovero***
l) Interventi chirurgici sussidiabili del neonato nel primo anno di vita per la correzione di malformazioni congenite (elenco allegato A)	***Max € 2.000,00*** *per intervento*
Indennità sostitutiva	*In Italia* ***€ 100,00*** *al giorno max 90 giorni*
In caso di utilizzo dei soli punti f), g), h), i), l)	*Cumulabilità con sussidi area ricovero*

AREA ASSISTENZA SANITARIA

Proposta 08.02.2017

Ospedalizzazione domiciliare

Prestazioni di ospedalizzazione domiciliare, assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica, tendente al recupero della funzionalità fisica.

Tramite la rete convenzionata

Massimale annuo € 10.000,00 per persona

Sussidio per malattie invalidanti temporanee o permanenti

Rimborso del 50% massimo € 1.000 annui a nucleo famigliare

AREA SPECIALISTICA

Proposta 08.02.2017

- ✓ **Alta specializzazione (Allegato B)**
- ✓ **Visite specialistiche, accertamenti diagnostici e analisi di laboratorio**
- ✓ **Ticket per accertamenti di diagnostica strumentale, analisi di laboratorio, visite specialistiche, accesso al pronto soccorso, interventi chirurgici ambulatoriale, cure fisioterapiche e alta specializzazione**
- ✓ **Cure oncologiche**

Alta specializzazione (Allegato B)

Proposta 08.02.2017

Alta specializzazione (Allegato B)

È necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Massimale annuo di € 20.000 per nucleo famigliare

- ✓ presso le strutture convenzionate in forma diretta con franchigia di **€ 25,00** a carico dell'assistito;
- ✓ nel caso di esami effettuati in regime privato o intramurale, le spese vengono rimborsate **per l'80% con un minimo non indennizzabile di € 60,00** per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia.

Abbiamo scelto un vasto elenco di esami, accertamenti e terapie tra quelli che si effettuano con maggiore frequenza, presentano maggiori tempi di attesa nel sistema sanitario pubblico e costi più elevati in quello privato, garantendo in questo modo velocità di diagnosi e di cura.

Visite specialistiche, accertamenti diagnostici e analisi di laboratorio

Proposta 08.02.2017

Visite specialistiche, accertamenti diagnostici e analisi di laboratorio

Vengono rimborsate le spese per visite specialistiche, per accertamenti diagnostici e analisi di laboratorio conseguenti a malattia o a infortunio con l'esclusione delle visite e accertamenti odontoiatrici e ortodontici. Rientra in garanzia esclusivamente una prima visita psichiatrica al fine di accertare la presenza di un'eventuale patologia.

È necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Massimale annuo di € 2.500,00 per nucleo famigliare

- ✓ presso le strutture convenzionate in forma diretta con franchigia di **€ 25,00** per prestazione a carico dell'assistito (**nessuna franchigia in caso di visite specialistiche**);
- ✓ nel caso di prestazioni effettuate in regime privato o intramurale, le spese vengono rimborsate **per l'80% con un minimo non indennizzabile di € 60,00** per ogni prestazione.

In questa garanzia sono comprese tutte le visite specialistiche, e anche tutti quegli accertamenti diagnostici che non sono riportati nell'elenco dell'alta specializzazione (come ad esempio l'esame del sangue, l'elettrocardiogramma, la radiografia).

ticket

Proposta 08.02.2017

Ticket per accertamenti di diagnostica strumentale, analisi di laboratorio, visite specialistiche, accesso al pronto soccorso, interventi chirurgici ambulatoriale, cure fisioterapiche e alta specializzazione

È necessaria una prescrizione medica solo se sul documento non è specificata la prestazione effettuata.

Sono escluse le prestazioni inerenti l'odontoiatria

Massimale annuo di € 7.000 per nucleo famigliare:
100% della spesa per ticket

cure oncologiche

Proposta 08.02.2017

Cure oncologiche

Nei casi di malattie oncologiche la Società liquida le spese relative a chemioterapia e terapie radianti (se non effettuate in regime di ricovero o day hospital), con massimale autonomo. Si intendono inclusi in garanzia le visite, gli accertamenti diagnostici e le terapie, anche farmacologiche

Massimale annuo di € 5.000,00 per nucleo famigliare

- ✓ **100%** presso le strutture convenzionate in forma diretta **(senza nessuna franchigia)**
- ✓ **100%** della spesa per ticket

AREA MATERNITA'

Proposta 08.02.2017

Pacchetto Maternità

In caso di gravidanza rientrano in garanzia le seguenti prestazioni:
Visite specialistiche di controllo sull'andamento della gravidanza, ecografie di controllo, amniocentesi, analisi del sangue per il monitoraggio della gravidanza; in caso di aborto dopo il 1° trimestre rientra in copertura l'eventuale trattamento psicoterapico

Massimale € 500,00 per anno e per nucleo

100% presso le strutture convenzionate in forma diretta **(senza nessuna franchigia)**

Sussidio per Maternità / Paternità

€ 300,00 in occasione di un parto o adozione

Indipendentemente dall'esito del parto stesso e dal numero dei figli nati o adottati

AREA OCULISTICA

Proposta 08.02.2017

Interventi per la correzione dei difetti visivi
Si coprono gli interventi di chirurgia rifrattiva e trattamenti con laser ad eccimeri limitatamente a quelli effettuati:

- In caso di anisometropia superiore a 3 diottrie;
- In caso di deficit visivo pari o superiore a 5 diottrie per ciascun occhio

È necessaria la prescrizione del medico oculista indicante la patologia e lo specchietto oculistico attestante il visus.

- ✓ **100%** presso le strutture convenzionate in forma diretta **(senza nessuna franchigia) fino ad un massimo di € 600,00 per occhio all'anno**
- ✓ nel caso di prestazioni effettuate in regime privato o intramurale, viene rimborsato il **100%** della spesa sostenuta fino ad un **massimo di € 900,00** all'anno per nucleo famigliare

Lenti
Per l'attivazione è necessaria la prescrizione del medico oculista, o una certificazione dell'ottico optometrista, attestante la variazione del visus
100% per l'acquisto delle lenti massimo € 200 all'anno per nucleo famigliare

Alcuni dei più comuni difetti visivi (miopia, astigmatismo, ecc.) sono correggibili attraverso un piccolo intervento chirurgico; noi copriamo le spese sostenute nei casi in cui tra i 2 occhi vi sia una differenza della capacità visiva superiore a 3 diottrie e nei casi in cui l'occhio abbia una incapacità visiva superiore alle 5 diottrie.

AREA SOCIO SANITARIA

Proposta 08.02.2017

Cicli di terapie a seguito di infortunio

Previa presentazione del certificato di Pronto Soccorso, i trattamenti devono essere prescritti dal medico "di base" o dallo specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia denunciata e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa.

Non rientrano in garanzia prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico.

Massimale annuo di € 500 per nucleo famigliare

- ✓ **100%** presso le strutture convenzionate in forma diretta **(senza nessuna franchigia)**;
- ✓ nel caso di prestazioni effettuate in regime privato o intramurale, le spese vengono rimborsate **con uno scoperto del 20% e un min. non indennizzabile di € 50,00** per ogni ciclo.

Protesi e ausili medici ortopedici ed acustici

100% della spesa sostenuta fino ad un massimo € 1.000,00 nell'anno solare per nucleo famigliare

AREA ODONTOIATRICA

Proposta 08.02.2017

- ✓ **Prevenzione odontoiatrica presso centri convenzionati**
- ✓ **Cure odontoiatriche, Terapie Conservative, Protesi Odontoiatriche, Ortodonzia e prestazioni diagnostiche di tipo odontoiatrico e ortodontico**
- ✓ **Interventi chirurgici odontoiatrici extra ricovero**
- ✓ **Cure dentarie a seguito infortunio**

Prevenzione odontoiatrica presso centri convenzionati

Proposta 08.02.2017

Prevenzione odontoiatrica presso studi convenzionati
Visita e ablazione del tartaro

Gratuita
1 volta all'anno per due componenti il nucleo famigliare

Cure odontoiatriche, Terapie Conservative, Protesi Odontoiatriche, Ortodonzia e prestazioni diagnostiche di tipo odontoiatrico e ortodontico
Ad esclusione dell'ablazione

Massimale annuo di € 600,00 per nucleo famigliare

- ✓ **100%** presso le strutture convenzionate in forma diretta **(senza nessuna franchigia)** e
- ✓ **100%** nel caso di prestazioni effettuate in regime pubblico (SSN)

Sottomassimale
Nel caso di prestazioni in regime privato o intramurale presso strutture non convenzionate, le spese vengono rimborsate **fino ad un massimo di € 300,00** nell'anno solare per nucleo famigliare con uno scoperto del 20% con il minimo non indennizzabile di € 100,00

Interventi chirurgici odontoiatrici extra ricovero

Proposta 08.02.2017

Interventi chirurgici odontoiatrici extra ricovero

100% presso le strutture convenzionate in forma diretta **(senza nessuna franchigia) fino ad un massimo di € 2.000,00** nell'anno per nucleo famigliare

Cure dentarie a seguito infortunio

Proposta 08.02.2017

Cure dentarie a seguito infortunio
Con presentazione del certificato di pronto soccorso

Massimale annuo di € 3.000 per nucleo famigliare

- ✓ presso le strutture convenzionate in forma diretta **con uno scoperto del 15%;**
- ✓ nel caso di prestazioni effettuate in regime privato o intramurale, le spese vengono rimborsate **con uno scoperto del 20% e un minimo non indennizzabile di € 75,00** per fattura.
- ✓ **100%** nel caso di SSN

LONG TERM CARE

Proposta 08.02.2017

LONG TERM CARE
Prestazione valida per il dipendente

Tramite la rete convenzionata in forma diretta
Servizio Case Manager anche per i familiari
Massimale garantito € 500,00/mese per un massimo di 3 anni

PACCHETTI PREVENZIONE

Proposta 08.02.2017

Prestazioni previste per gli uomini una volta all'anno
Esame delle urine
Esame emocromociometrico completo
Velocità di eritrosedimantazione
Glicemia
Azotemia (urea)
Colesterolo totale e colesterolo HDL
Trigliceridi
Gamma GT
Aspartatoaminotransferasi (GOT)
Alaninaminotransferasi (ALT)
Ricerca del sangue occulto fecale
Elettrocardiogramma di base

Prestazioni previste per gli uomini una volta ogni due anni a partire dal compimento dei 50 anni
Radiografia del torace (in due proiezioni)
PSA (specifico antigene prostatico)
Ecodoppler tronchi sovraortici
Ecografia prostatica
Visita urologica

La Società provvede al pagamento delle prestazioni di prevenzione effettuate una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate, e indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione.

Prestazioni previste per le donne una volta all'anno
Esame delle urine
Esame emocromociometrico completo
Velocità di eritrosedimantazione
Glicemia
Azotemia (urea)
Colesterolo totale e colesterolo HDL
Trigliceridi
Gamma GT
Aspartatoaminotransferasi (GOT)
Alaninaminotransferasi (ALT)
Ricerca del sangue occulto fecale
Pap Test – Papilloma virus – Visita ginecologica

Prestazioni previste per le donne una volta ogni due anni a partire dal compimento dei 50 anni
Radiografia del torace (in due proiezioni)
Mammografia bilaterale + visita senologica
Ecodoppler tronchi sovraortici
MOC

La prevenzione è il primo passo per prendersi cura di sé. Rispondiamo al bisogno di coloro che sempre più spesso desiderano mantenersi in salute mettendo a disposizione un vastissimo elenco dei più efficaci esami ed accertamenti preventivi divisi anche per sesso e per età.

CONSULENZA

Proposta 08.02.2017

Consulenza

a) informazioni sanitarie telefoniche

La Centrale Operativa attua un servizio di informazione sanitaria in merito a:

- strutture sanitarie pubbliche e private: ubicazione e specializzazioni;
- indicazioni sugli aspetti amministrativi dell'attività sanitaria (informazioni burocratiche, esenzione ticket, ecc.);
- assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero;
- centri medici specializzati per particolari patologie in Italia e all'estero;
- farmaci: composizione, indicazioni e controindicazioni.

b) Prenotazione di prestazioni sanitarie

La Centrale Operativa fornisce un servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie garantite dal piano **nella forma di assistenza diretta** nelle strutture sanitarie convenzionate con il gestsore.

c) Pareri medici

Qualora in conseguenza di infortunio o di malattia l'Assistito necessiti di una consulenza telefonica da parte di un medico, la Centrale Operativa fornirà tramite i propri medici le informazioni e i consigli richiesti.

ASSISTENZA IN ITALIA

Proposta 08.02.2017

Invio di un medico

Nel caso in cui in conseguenza di infortunio o di malattia, l'Assistito, in Italia, necessiti di un medico dalle ore 20 alle ore 8 nei giorni feriali o per le 24 nei giorni festivi e non riesce a reperirlo la Centrale Operativa accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a proprie spese, uno dei medici convenzionati.

In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Centrale Operativa organizzerà, in via sostitutiva, il trasferimento dell'Assistito nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza, tenendo a proprio carico le spese relative.

Rientro dal ricovero di primo soccorso

Nel caso in cui in conseguenza di infortunio o di malattia l'Assistito necessiti di trasporto in autoambulanza, successivamente al ricovero di primo soccorso, la Centrale Operativa invierà direttamente un'autoambulanza tenendo a proprio carico la spesa relativa nel limite di un importo pari a quello necessario per compiere un percorso complessivo di 500 km.

ASSISTENZA IN ITALIA

Proposta 08.02.2017

Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assistito superiore a 10 giorni, la Centrale Operativa prenderà in carico un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo di classe economica, per permettere ad un familiare convivente di raggiungere l'Assistito ricoverato.

Tale prestazione sarà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un altro familiare.

Trasferimento in centro medico specializzato

Qualora l'Assistito in conseguenza di infortunio o di malattia improvvisa sia affetto da una patologia che, per caratteristiche obiettive, viene ritenuta dai medici della Centrale Operativa non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della Regione di residenza dell'Assistito e i medici della Centrale Operativa, previa analisi del quadro clinico dell'Assistito e d'intesa con il medico curante, riscontrino giustificati motivi per il suo trasferimento, la Centrale Operativa provvederà a organizzare il trasporto dell'Assistito al centro ospedaliero più attrezzato per la patologia di cui questi è portatore con il mezzo più idoneo alle Sue condizioni tra quelli sottoelencati:

- aereo sanitario;
- aereo di linea, classe economica, eventualmente in barella;
- treno, in prima classe, se necessario, in vagone letto;
- autoambulanza senza limiti di percorso.

Il trasporto è interamente organizzato a proprie spese dalla Centrale Operativa.

La prestazione non viene fornita nel caso in cui la patologia diagnosticata possa, a giudizio dei medici, essere curata presso i presidi ospedalieri della Regione di residenza dell'Assistito

ASSISTENZA ALL'ESTERO

Proposta 08.02.2017

Viaggio di un familiare all'estero
Nel caso in cui, in conseguenza di malattia o di infortunio, l'Assistito necessiti di un ricovero in Istituto di cura per un periodo superiore a 10 giorni, la Centrale Operativa, tenendo a proprio carico le spese, metterà a disposizione di un componente della sua famiglia residente in Italia un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di andata e ritorno e si accollerà le spese di soggiorno nel limite di Euro 150 per sinistro.

Invio di medicinali urgenti all'estero
Qualora in conseguenza di malattia o di infortunio l'Assistito abbia necessità per la terapia del caso di specialità medicinali irreperibili sul posto (sempreché siano commercializzate in Italia), la Centrale Operativa provvederà ad inviarle con il mezzo di trasporto più rapido, compatibilmente con le norme locali sul trasporto dei medicinali, tenendo a proprio carico le spese relative.
Rimane a carico dell'Assistito il costo di acquisto dei medicinali.

ASSISTENZA ALL'ESTERO

Proposta 08.02.2017

Rimpatrio sanitario

Nel caso in cui l'Assistito si trovi all'estero e, in conseguenza di infortunio o di malattia improvvisa, le sue condizioni di salute, accertate mediante contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della Centrale Operativa e il medico curante sul posto, rendano necessario il trasporto dell'Assistito in ospedale attrezzato in Italia o alla Sua residenza, la Centrale Operativa provvederà ad effettuare il trasporto, tenendo a proprio carico le spese relative, con i mezzi che i medici della stessa ritengano più idonei in base alle condizioni dell'Assistito tra quelli sottoelencati:

- aereo sanitario;
- aereo di linea, classe economica, eventualmente in barella;
- treno, in prima classe, se necessario, in vagone letto;
- autoambulanza senza limiti di percorso.

Il trasferimento dai paesi extraeuropei si effettua esclusivamente su aerei di linea, classe economica.

Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Operativa, inclusa l'assistenza medica e/o infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della stessa.

La prestazione non viene fornita per le lesioni o per le infermità che, secondo la valutazione dei medici, possano essere curate sul posto o che comunque non impediscano all'Assistito di proseguire il viaggio.

La Centrale Operativa, qualora abbia provveduto a proprie spese al rientro dell'Assistito, ha la facoltà di richiedere a quest'ultimo, nel caso in cui ne sia in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato.

ESCLUSIONI

Proposta 08.02.2017

- le prestazioni inerenti la Medicina legale, la Medicina dello sport, la Medicina del lavoro, la Medicina estetica, il rilascio di patenti, brevetti e abilitazioni, l'Omeopatia, la Medicina olistica, la Chiropratica, la Iridiologia.
- le protesi dentarie, la cura delle paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici fatto salvo quanto previsto ai punti "Cure Odontoiatriche, Terapie Conservative, Protesi Odontoiatriche, Ortodonzia e Prestazioni Diagnostiche Di Tipo Odontoiatrico e Ortodontico", "Prevenzione odontoiatrica", "Interventi Chirurgici Odontoiatrici Extraricovero" e "Cure dentarie da infortunio"
- prestazioni mediche con finalità estetiche, salvo chirurgia plastica ricostruttiva resa necessaria da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'iscrizione
- trattamento di malattie conseguenti ad abuso di alcool e psicofarmaci nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti e di allucinogeni
- gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'iscritto
- 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
- le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale
- le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto. In caso di intervento di correzione dei vizi di rifrazione, la garanzia opererà secondo i criteri di cui al punto 10 "Interventi per la correzione dei difetti visivi";
- la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio;
- 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)*;
- gli accertamenti per infertilità e pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale;
- gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo.

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

CHIRURGIA GENERALE

Collo

A46 Fistole e cisti congenite del collo, asportazione di
A55 Fistola esofago-tracheale, intervento per
A01 Paratiroidectomia totale
A02 Tiroidectomia totale, qualsiasi via di accesso
A04 Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento latero-cervicale bilaterale
A05 Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento latero-cervicale monolaterale
A97 Decompressione orbitopatia tiroidea
A56 Tiroidectomia parziale solo per patologia nepolastica maligna
A87 Linfoadenectomia monolaterale e/o bilaterale (come unico intervento)
A88 Tracheostomia con tracheotomia

Mammella

A48 Quadrantectomia con linfoadenectomie associate (anche in ricoveri diversi)
A89 Quadrantectomia per neoplasie maligne
A49 Ricostruzione mammaria postmastectomia radicale o semplice per cancro, comprensivo di protesi
A06 Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfoadenectomie associate
A57 Mastectomia semplice totale con eventuali linfoadenectomie
A58 Rimozione ed eventuale sostituzione di protesi mammaria precedentemente impiantata dopo mastectomia per cancro, comprensivo di protesi

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

Esofago
A07 Diverticoli nell'esofago cervicale, intervento per
A08 Diverticoli nell'esofago toracico, intervento per
A09 Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, con linfoadenectomia
A10 Esofago cervicale, resezione con esofagostomia
A59 Esofago, resezione parziale con esofagostomia
A11 Esofago-gastrectomia totale per via toracolaparotomica ed eventuale linfoadenectomia
A12 Esofagogastroplastica, esofagodigiunoplastica, esofagocolonplastica, sostitutiva o palliativa
A14 Atresia esofagea, trattamento completo
A15 Megaesofago, intervento per
A60 Megaesofago, reintervento per
A61 Varici esofagee, intervento transtoracico o addominale
Stomaco - duodeno
A16 Dumping syndrome, interventi di riconversione per
A17 Gastrectomia totale con linfoadenectomia
A62 Gastrectomia parziale, con eventuale linfoadenectomia
A50 Resezione gastroduodenale
A63 Resezione gastroduodenale per UPPO
A18 Fistola gastro-digiuno-colica, intervento per
A90 Ernia iatale, interventi per via laparoscopica

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

Intestino: digiuno - ileo - colon - retto - ano
A51 Morbo di Crohn, resezione intestinale per
A19 By-pass gastrointestinali e intestinali per patologie maligne
A64 By-pass intestinali per il trattamento dell'obesità patologica
A91 Resezione anse intestinali con anastomosi
A92 Laparatomia esplorativa per neoplasie in operabili
A93 Laparatomia esplorativa per stadizione linfoadenopatie
A20 Colectomie totali con eventuale stomia
A65 Confezionamento di ano artificiale, come unico intervento
A22 Emicolectomia dx
A23 Emicolectomia sx ed eventuale colostomia (Hartmann e altre)
A24 Megacolon, intervento per
A66 Megacolon, colostomia per
A67 Colectomia segmentaria con eventuale stomia
A69 Procto-colectomia totale
A26 Resezione anteriore retto-colica compresa linfoadenectomia ed eventuale stomia
A27 Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano con linfoadenectomia inguinale bilaterale
A52 Reinterventi addominali, di qualunque tipo, per ripetizioni di neoplasie comprese nel presente elenco
A28 Amputazione addomino-perineale sec. Miles, trattamento completo
A70 Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità
A71 Atresia dell'ano: abbassamento addomino-perineale
A72 Occlusione intestinale del neonato (qualunque tipo di intervento)
A73 Piloro, stenosi congenita del
Peritoneo
A29 Tumore retroperitoneale, exeresi di
A86 Omentectomia per neoplasie maligne

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

Fegato e vie biliari
A30 Anastomosi porto-cava o spleno-renale mesenterica-cava
A31 Deconnessione azygos-portale per via addominale
A32 Resezioni epatiche maggiori
A33 Resezioni epatiche minori
A53 Ascessi epatici, cisti epatiche di qualsiasi natura, angiomi cavernosi, intervento chirurgico per
A74 Colecistostomia per neoplasie non resecabili
A75 Coledoco-epatico-digiuno-duodenostomia con o senza colecistectomia
A76 Coledoco-epatico-digiunostomia con o senza colecistectomia
A77 Coledoco-epatico-duodenostomia con o senza colecistectomia
Pancreas - Milza
A35 Derivazione pancreatico-Wirsung digestive
A36 Cefaloduodenopancreasectomia compresa eventuale linfoadenectomia
A37 Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per
A38 Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfoadenectomia
A39 Pancreatectomia totale con eventuale linfoadenectomia
A94 Pancreasectomia sinistra senza splenectomia
A40 Pancreatite acuta, intervento demolitivo
A41 Interventi per fi stole pancreatiche conseguenti ad altri interventi
A42 Splenectomia
A99 Drenaggio epatico
A54 Interventi per echinococcosi epatiche
A13 Interventi per ipertensione portale
Oro - maxillo - facciale
A78 Massiccio facciale, intervento demolitivo per neoplasie maligne con svuotamento dell'orbita
A95 Massiccio facciale, intervento per malformazioni della mandibola e della mascella
A96 Condilectomia con condiroplastica
A79 Labbro e guancia, intervento di asportazione di neoplasie maligne con svuotamento della loggia sottomascellare
A80 Lingua e pavimento orale, intervento di asportazione di neoplasie maligne con svuotamento latero-cervicale
A81 Lingua, pavimento orale, ghiandole sottomascellari, intervento di asportazione di neoplasie maligne con svuotamento latero-cervicale
A82 Mandibola, resezione per neoplasie maligne con svuotamento latero-cervicale mono o bilaterale
A83 Mascellare superiore, resezione per neoplasie maligne con svuotamento latero-cervicale mono o bilaterale
A84 Parotidectomia totale
A98 Tumori misti ghiandole salivari, asportazione completa della ghiandola
A44 Maxillo-facciale, interventi di ricostruzione conseguenti a traumi (con esclusione fratture ossa nasali)
A45 Labiopalatoschisi, intervento correttivo

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

CHIRURGIA TORACO - POLMONARE

B20 Toractomia o torascopia esplorative per biopsia
B01 Resezione segmentaria polmonare tipica
B02 Resezione segmentaria polmonare atipica
B15 Cisti polmonari, asportazione di
B03 Lobectomia, intervento di
B16 Bilobectomia, intervento di
B04 Resezione bronchiale con reimpianto
B05 Pneumonectomia, intervento di
B06 Pleuro-pneumonectomia, intervento di
B07 Fistole esofago-bronchiali, intervento per
B17 Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi, intervento per
B08 Pleurectomia per neoplasia maligna della pleura
B21 Decorticazione pleurica
B10 Coste e sterno, interventi per neoplasie maligne
B22 Fratture costali esternali, osteosintesi
B11 Trachea, resezione e plastica per neoplasie maligne
B13 Timectomia
B18 Enfisema bolloso, trattamento chirurgico di
B23 Bolle enfisematose, resezione chirurgica
B14 Mediastino, interventi per tumori e cisti del
B24 Ernia diaframmatici
B25 Frenoplicatio per relaxatio diaframmatici
B19 Linfoadenectomia mediastinica
B26 Interventi per echinococcosi polmonare

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

C16 Correzione chirurgica malformazioni congenite cardiache e dei grossi vasi
C18 Cardiochirurgia in C.E.C.
C19 Aneurismi aorta toracica e/o addominale, interventi per
C20 Aneurismi arterie viscerali e tronchi sovraortici, interventi per
C21 Aneurismi aorta addominale e tronchi sovraortici, intervento con posizionamento endovascolare di protesi
C22 By-pass aorto-iliaco o aorto-femorale, femoro-tibiale, femoro-femorale, femoro-popliteo, axillo-femorale
C23 By-pass aorto-renale o aorto-mesenterico con eventuale TEA
C24 By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavio
C25 Tromboendoarteriectomia di carotide e vasi epiaortici (by-pass, patch, embolectomia, trapianto)
C11 By-pass aorto-coronarico singolo
C12 Rivascolarizzazione miocardia, qualsiasi metodica
C28 Angioplastica coronaria percutanea con eventuale applicazione di stents
C33 Angioplastica ed eventuale applicazione di stent in qualsiasi distretto arterioso periferico
C13 Sostituzione valvolare singola
C14 Sostituzione valvolare multipla
C15 Valvuloplastica cardiochirurgica
C30 Commissurotomia per stenosi mitralica
C31 Sezione e legatura del dotto arterioso di Botallo
C34 Difetto interatriale, correzione percutanea
C35 Ablazione transcatetere vie elettriche anomale (CARTO)
C36 Asportazione di tumore gnomico carotideo
C32 Pericardiectomia

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

GINECOLOGIA

D01 Eviscerazione pelvica
D10 Isterectomia radicale con linfoadenectomia
D11 Isterectomia totale semplice con eventuale annessiectomia mono-bilaterale, qualunque via
D12 Tumori maligni vaginali, intervento radicale per, con e senza linfoadenectomia
D07 Vulvectomia allargata con linfoadenectomia inguinale e pelvica, intervento di
D08 Fistole uretero-vaginali, vescicovaginali, rettovaginali, intervento per
D13 Localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali, intervento chirurgico demolitivo mono-bilaterale per via laparotomica
D14 Aplasia della vagina, ricostruzione per
D15 Annessiectomia bilaterale

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

NEUROCHIRURGIA

E01 Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di
E02 Neoplasie endorachidee, asportazione di, cordotomie, radicotomie
E03 Tumori orbitali, asportazione di
E04 Cranioplastica
E05 Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali per via endocranica
E25 Craniotomia per ematoma extradurale
E06 Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali
E26 Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo
E32 Trapanazione cranica per PIC e/o drenaggio ventricolare
E07 Ernia del disco dorsale, intervento per via trans-toracica
E08 Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica
E10 Deviazione liquorale diretta e indiretta, intervento di
E11 Epilessia focale, intervento per
E12 Traumi vertebro-midollari, intervento per via anteriore o posteriore
E14 Tumori della base cranica, intervento per via transorale
E16 Ipofisi, intervento per neoplasie per via transfenoidale
E17 Cerniera atlanto occipitale, intervento per malformazioni
E18 Tumori intramidollari, extramidollari, intradurali, intervento di laminectomia per
E19 Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi
E20 Ascesso o ematoma intracranico, intervento per
E21 Mielomeningocele, intervento per
E27 Encefalomeningocele, intervento per
E28 Craniostenosi
E22 Talamotomia pallidotomia ed altri interventi similari
E23 Fistole artero-venose terapia chirurgica diretta
E29 Malformazione aneurismatica o angiomatosa intracranica, terapia chirurgica diretta
E30 Malformazioni e/o fistole vascolari cerebrali, embolizzazione e/o Gamma-Knife
E31 Tumori endocranici, embolizzazione e/o Gamma-Knife

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

ORTOPEDIA

Interventi cruenti di chirurgia ortopedica

F02 Artroprotesi anca, totale
F19 Rimozione protesi totale di anca
F20 Rimozione e reimpianto di protesi totale di anca
F03 Artroprotesi spalla, totale
F04 Artroprotesi ginocchio
F01 Artroprotesi gomito, totale
F21 Artoprotesi totale di polso
F22 Artoprotesi totale di caviglia
F05 Scoliosi, intervento per
F23 Emimelia, intervento per (trattamento completo)
F06 Tumori ossei e forme pseudotumorali grandi segmenti o articolazioni, asportazione di
F10 Tumori ossei e forme pseudotumorali della colonna vertebrale, asportazione di
F11 Metastasi ossee, svuotamento ed armatura con sintesi e cemento
F07 Emipelvectomia interne con salvataggio dell'arto
F09 Amputazione di grandi segmenti di arti
F12 Artrodesi vertebrale
F13 Piede torto congenito, correzione chirurgica parti molli e/o ossee (massimale)
F14 Pott, intervento focale con o senza artrodesi vertebrale
F15 Reimpianti di arto o suo segmento, escluso dita
F16 Uncoforaminotomia o vertebrotomia, trattamento completo
F17 Interventi per allungamento arti
F18 Asportazione di neoplasie maligne dei muscoli
F24 Melanoma cutaneo, svuotamento inguino-iliaco-otturatorio, ascellare ecc.
F25 Frattura piatto tibiale, osteosintesi con placca
F26 Frattura di femore, osteosintesi
F27 Frattura di bacino, fissazione e/o osteosintesi
F28 Interventi per costola cervicale
F29 Interventi di stabilizzazione vertebrale

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

OTORINOLARINGOIATRIA

Orecchio

G01 Atresia auris congenita
G02 Antroatticotomia con trapanazione del labirinto
G03 Timpanoplastica superiore al primo tipo
G04 Neurinoma dell'ottavo paio di nervi cranici
G05 Tumori maligni dell'orecchio, asportazione di
G08 Mastoidectomia radicale
G12 Otosclerosi, intervento completo
G13 Impianto coclearie

Laringe e faringe

G09 Laringectomia totale o parziale con o senza svuotamento laterocervicale monolaterale
G10 Laringectomia totale o parziale con svuotamento laterocervicale bilaterale
G11 Laringofaringectomia totale
G14 Asportazione di tumori maligni del cavo orale
G15 Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (ugulotomia) e delle corde vocali (cordectomia)
G16 Ricostruzione della catena ossiculare
G17 Asportazione di tumori gnomici timpano-giugulari

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

UROLOGIA

Rene e surrene

H01 Tumori renali, nefrectomia allargata, con e senza surrenectomia
H16 Nefrectomia semplice
H22 Espianto di rene trapiantato
H02 Nefroureterectomia radicale con linfoadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di
H03 Nefroureterectomia radicale più trattamento trombocavale ed eventuale surrenectomia
H04 Surrenectomia
H17 Tumore di Wilms, asportazione

Uretere

H05 Ureteroileoanastomosi mono-bilaterale
H18 Ureteroenteroplastiche con tasche continenti, mono-bilaterale, intervento di
H19 Neovescica continente ortotopica

Vescica

H07 Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesciculectomia o ureteroannessiectomia con ileo o colobladder
H20 Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia
H08 Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesciculectomia o ureteroannessiectomia con neovescica rettale compresa
H09 Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesciculectomia o ureteroannessiectomia con ureterosigmostomia o ureterocutaneostomia
H10 Estrofi a vescicale (trattamento completo)

Prostata

H11 Prostatectomia radicale con linfoadenectomie

Uretra

H12 Ipospadia e epispadia, trattamento completo con plastica

Apparato genitale maschile

H13 Pene, amputazione totale con linfoadenectomia
H21 Pene, amputazione totale con creazione di neovagina
H14 Orchiectomia mono-bilaterale

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI (allegato A)

Proposta 08.02.2017

OCULISTICA
I01 Trapianto corneale a tutto spessore
I02 Enucleazione globo oculare con impianto di protesi
I03 Osteo-odontocheratoprotesi (per tutte le fasi)

GRANDI USTIONI
L01 Grandi ustioni - trattamento chirurgico per

TRAPIANTO DI ORGANI
M01 Trapianto di cuore, polmoni, fegato, pancreas, grandi segmenti addominali, reni euro 50.000
M02 Trapianto di midollo osseo (compreso autotrapianto)
M03 Omotrapianto ed autotrapianto di cellule staminali per affezioni ematologiche
M04 Prelievo organi per omotrapianto
M05 Prelievo midollo osseo per omotrapianto

MALATTIE RARE
M06 Malattie classificate “RARE” (come previsto da D.M. della Sanità 18 maggio 2001 n. 279) interventi conseguenti o correttivi di tali malattie

CHIRURGIA PEDIATRICA (se neonato tutelato dalla nascita)
P01 Polmone cistico e policistico (lobectomia, pneumonectomia)
P02 Correzione chirurgica di atresie e/o fistole congenite
P03 Correzione chirurgica di megauretere congenito
P04 Correzione chirurgica di megacolon congenito

ELENCO ALTA SPECIALIZZAZIONE (allegato B)

Proposta 08.02.2017

ALTA DIAGNOSTICA RADIOGRAFICA

Angiografia
Artrografia
Broncografia
Cisternografia
Cistografia
Cistouretrografia
Clisma opaco
Colangiografia intravenosa
Colangiografia percutanea (PTC)
Colangiografia trans Kehr
Colecistografia
Dacriocistografia
Defecografia
Fistolografia
Flebografia
Fluorangiografia
Galattografia
Isterosalpingografia
Linfografia
Mielografia
Retinografia
Rx esofago con mezzo di contrasto
Rx stomaco e duodeno con mezzo di contrasto
Rx tenue e colon con mezzo di contrasto
Scialografia
Splenoportografia
Urografia
Vesciculodeferentografia
Videoangiografia
Wirsunggrafia

ACCERTAMENTI

Ecocardiografia
Elettroencefalogramma
Elettromiografia
Mammografia o Mammografia Digitale
PET
Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) (inclusa angio RMN)
Scintigrafia
Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) (anche virtuale)

TERAPIE

Chemioterapia
Cobaltoterapia
Dialisi
Laserterapia a scopo fisioterapico
Radioterapia