



Università
Ca'Foscari
Venezia

**REGOLAMENTO PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI ASSISTENZA
SANITARIA INTEGRATIVA (P.A.S.I.) PER IL PERSONALE DI
ATENEO**

Il regolamento entra in vigore l'1/04/2022 e scade il 31/03/2025, salvo proroghe.

GLOSSARIO

Accertamento diagnostico

Prestazione medica strumentale atta a ricercare e/o a definire la presenza e/o il decorso di una malattia a carattere anche cruento e/o invasivo.

Assegnisti e dottorandi (AD)

Titolari di assegno di ricerca ed iscritti ai corsi di Dottorato di ricerca, in servizio attivo presso l'Università.

Assistenza

La copertura sanitaria oggetto del presente regolamento.

Assistito

Il soggetto nel cui interesse viene stipulata la copertura sanitaria.

Collaboratori ed esperti linguistici (CEL)

Dipendenti strutturati a tempo determinato ed indeterminato in servizio attivo presso l'Università. Sono escluse dal servizio attivo le aspettative non retribuite superiori a tre mesi.

Day - hospital

Le prestazioni sanitarie relative a terapie chirurgiche e mediche praticate in Istituto di cura in regime di degenza diurna e documentate da cartella clinica.

Franchigia

La somma determinata in misura fissa che rimane a carico dell'assistito.

Qualora venga espressa in giorni, è il numero dei giorni per i quali non viene corrisposto all'assistito l'importo garantito.

Indennità sostitutiva/diaria

Importo giornaliero erogato da Insieme Salute in caso di ricovero, corrisposto in assenza di richiesta di rimborso delle spese sostenute per le prestazioni effettuate durante il ricovero stesso. Costituiscono eccezione le sole spese sostenute per le prestazioni di pre e post ricovero, per le quali si prevede comunque il rimborso secondo quanto disciplinato dal presente regolamento.

Infortunio

L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che provochi lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Intervento chirurgico

Qualsiasi atto cruento, manuale o strumentale, eseguito a fini terapeutici.

Intervento chirurgico ambulatoriale

Prestazione chirurgica che per la tipologia dell'atto non richiede la permanenza in osservazione nel post-intervento.

Indennizzo

La somma dovuta da Insieme Salute in caso di sinistro.

Istituto di cura

Ospedale, clinica o istituto universitario, casa di cura regolarmente autorizzato dalle competenti Autorità, in base

ai requisiti di legge, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche in regime di degenza diurna, con esclusione degli stabilimenti termali, delle case di convalescenza e di soggiorno e delle cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Malattia

Qualunque alterazione dello stato di salute, ivi compresi:

- difetto fisico: deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose o traumatiche acquisite;
- difetto fisico preesistente: alterazione organica, congenita o acquisita durante lo sviluppo fisiologico, la cui evidenza antecedentemente alla stipulazione del contratto possa essere diagnosticata clinicamente (con visita medica) o strumentalmente (con accertamenti diagnostici di tipo strumentale);
- malformazione: deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite.

Malattia oncologica

Ogni malattia determinata dalla presenza di neoplasia benigna o maligna; sono incluse le leucemie, i linfomi, il mieloma, il morbo di Hodgkin, il cancro in situ; sono inoltre compresi i tumori con invasione diretta degli organi vicini, in fase metastatica e le recidive.

Massimale/Limite di Assistenza

L'importo stabilito nel presente regolamento che rappresenta la spesa massima che Insieme Salute si impegna a prestare nei confronti dell'Assistito per le relative garanzie e/o prestazioni previste.

Personale Docente (PD)

Personale Docente e Ricercatore strutturato a tempo determinato ed indeterminato, in servizio attivo presso l'Università. Sono escluse dal servizio attivo le aspettative non retribuite superiori a tre mesi.

Personale Tecnico Amministrativo (PTA)

Dipendenti tecnici amministrativi strutturati a tempo determinato ed indeterminato compresi i dirigenti e tecnologi, in servizio attivo presso l'Università. Sono escluse dal servizio attivo le aspettative non retribuite superiori a tre mesi e -gli altri casi di sospensione previsti dall'Ateneo.

Retta di degenza

Trattamento alberghiero e assistenza medico-infermieristica.

Ricovero

La degenza in Istituto di cura comportante pernottamento.

Scoperto

La somma espressa in valore percentuale che rimane a carico dell'assistito.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assistenza.

Struttura sanitaria convenzionata

Istituto di cura, poliambulatorio, centro specialistico con cui Insieme Salute ha definito un accordo per il pagamento diretto delle prestazioni.

NORME GENERALI

1. PERSONE ASSISTITE

- 1.1** L'assistenza è prestata a favore del PTA-CEL dell'Università Ca' Foscari di Venezia, in servizio al 1/04/2022 come da elenco trasmesso dall'Ateneo. Tutti gli oneri economici sono a carico dell'Ateneo.
- 1.2** L'assistenza può essere opzionalmente attivata dal PD-AD dell'Università Ca' Foscari di Venezia in servizio, senza limiti di età, rapportandosi individualmente con Insieme Salute e con oneri totalmente a carico del singolo interessato.
- 1.3** L'assistenza può essere opzionalmente estesa alle medesime condizioni, rapportandosi individualmente con Insieme Salute e con versamento del relativo contributo direttamente a carico del PTA-CEL, PD-AD, anche ai familiari del dipendente. Nel presente regolamento si intendono sempre per familiari:
- coniuge o convivente del dipendente;
 - figli o affiliati.

La possibilità di estensione della copertura è prevista per i familiari, siano essi fiscalmente a carico o non fiscalmente a carico, purché risultanti dallo stato anagrafico di famiglia del dipendente e di età inferiore (al momento dell'iscrizione) ai 65 anni.

L'adesione volontaria potrà essere effettuata anche per singolo componente del nucleo familiare.

2. MODALITA' DI ATTIVAZIONE DELLA COPERTURA

2.1 PTA-CEL

Per il PTA-CEL, senza limiti di età, la copertura viene automaticamente attivata all'avvio del servizio mediante la trasmissione dell'elenco dei beneficiari del piano da parte dell'Ateneo a Insieme Salute.

2.2 PD-AD

Entro i termini comunicati dall'Ateneo, il dipendente interessato dovrà finalizzare la procedura guidata online accessibile tramite la piattaforma di Insieme Salute (si veda seguente punto 2.4).

2.3 Familiari

Tutti i dipendenti dell'Università aderenti possono estendere la copertura in favore dei propri familiari seguendo la procedura descritta nel successivo punto 2.4.

Il dipendente che aderisce singolarmente potrà, in un secondo tempo, iscrivere anche i propri familiari, esclusivamente in occasione delle finestre temporali di adesione, salvo quanto previsto al successivo punto 3 "adesioni in corso d'anno".

2.4 Procedura di adesione

Per attivare la copertura di adesione volontaria o estenderla ai familiari, il dipendente interessato dovrà seguire, entro i termini comunicati dall'Ateneo, la seguente procedura.

Procedura guidata di adesione on-line

- Accedere alla procedura di adesione on-line disponibile per i PTA-CEL e i PD-AD tramite sito internet di Ateneo/piattaforma di Insieme Salute.
- Fare il preventivo senza impegno per l'eventuale adesione dei familiari.
- Completare la procedura di adesione dei familiari, inserendo i dati richiesti.

- 2.5** Gli aderenti, al termine della procedura sopra descritta, dovranno stampare e firmare il modulo di autorizzazione al prelievo automatico (SEPA) e trasmetterlo a Insieme Salute entro i termini che saranno

comunicati.

- 2.6** Insieme Salute mette a disposizione un numero dedicato per fornire assistenza agli interessati riguardo le procedure di adesione anche in lingua inglese.
- 2.7** L'Università non può essere in alcun modo coinvolta nei rapporti tra i singoli aderenti volontari e Insieme Salute, neppure per fare da tramite nella raccolta di documenti, nella fornitura di dati, oppure ai fini fiscali.

3. ADESIONI IN CORSO D'ANNO

- 3.1** Fatto salvo quanto stabilito nei precedenti articoli, le inclusioni di nuovi Assistiti in corso d'anno potranno avvenire al verificarsi dei seguenti casi:
- a) assunzione - sono a tale fine considerati assunzioni tutti gli eventi giuridici che portano alla definizione di un nuovo rapporto di lavoro con l'Ateneo, indipendentemente da eventuali rapporti precedenti; in particolare e a titolo di esempio sono considerate nuove assunzioni l'attivazione di un nuovo assegno di ricerca o un nuovo contratto a tempo determinato, piuttosto che il passaggio da un ruolo ad un altro (da PTA a PD, da una tipologia di PD all'altra, ecc.);
 - b) rientro in servizio attivo (si veda Glossario);
 - c) nascita/adozione/affidamento di un figlio;
 - d) matrimonio;
 - e) insorgere di convivenza per il convivente more uxorio;
 - f) venir meno – per un familiare – di altra copertura collettiva delle spese sanitarie predisposta dal datore di lavoro.
- 3.2** La comunicazione dell'evento deve pervenire a Insieme Salute entro 30 giorni per i PTA-CEL o entro la fine del mese successivo a quello in cui si è verificato l'evento stesso per le adesioni volontarie (PD-AD e familiari). Limitatamente alle adesioni volontarie, qualora la comunicazione non pervenga entro tale scadenza, Insieme Salute non sarà tenuta ad accettare la domanda di adesione.
- 3.3** In particolare, il computo dei contributi e le scadenze per il loro versamento devono essere effettuati come di seguito specificato:

PTA-CEL

In caso di assunzione o rientro in servizio attivo del PTA-CEL, l'assistenza sanitaria integrativa viene attivata in suo favore direttamente dall'Ateneo, con oneri interamente a carico dell'Ateneo.

La copertura decorre dalla data dell'evento, anche qualora la comunicazione non pervenga entro i termini previsti al precedente punto 3.2.

I contributi, interamente a carico dell'Ateneo, sono calcolati a partire dalla data dell'evento; nel caso in cui tale data sia successiva al primo giorno del mese, i contributi sono calcolati a partire dal primo giorno del mese successivo alla data dell'evento.

PD-AD

In caso di assunzione o rientro in servizio attivo, il singolo PD-AD può attivare l'assistenza sanitaria integrativa entro la fine del mese successivo a quello di assunzione/rientro in servizio, rapportandosi individualmente con Insieme Salute e con oneri a proprio carico.

La copertura decorre dalla data dell'evento.

I contributi a carico del dipendente sono calcolati a partire dalla data dell'evento; nel caso in cui tale data sia successiva al primo giorno del mese, i contributi sono calcolati a partire dal primo giorno del mese successivo alla data dell'evento.

Familiari

L'estensione della copertura per i familiari dei dipendenti (PTA-CEL, PD-AD), in tutti i casi di inclusione previsti, può essere richiesta dal dipendente entro la fine del mese successivo alla data dell'evento, rapportandosi individualmente con Insieme Salute e con oneri a carico del singolo interessato.

La copertura decorre dalla data dell'evento.

I contributi, interamente a carico del dipendente, sono calcolati a partire dalla data dell'evento; nel caso in cui tale data sia successiva al primo giorno del mese, i contributi sono calcolati a partire dal primo giorno del mese successivo alla data dell'evento.

3.4 Modalità

Le adesioni volontarie in corso d'anno avverranno con consegna a Insieme Salute da parte degli interessati

dell'apposita modulistica messa a disposizione - debitamente compilata e firmata.

3.5 Contributi

I contributi relativi alle adesioni volontarie avvenute in corso d'anno saranno da corrispondere in un'unica soluzione entro 60 giorni dalla data dell'evento.

4. CONTRIBUTI

4.1 I contributi mensili, per ogni aderente, sono i seguenti:

Dipendente	€ 18,33
Coniuge/convivente	€ 18,33
Figli	€ 9,16

4.2 Il pagamento sarà effettuato direttamente dall'Università per il personale con contributo a carico di Ateneo.

4.3 I contributi per le adesioni volontarie saranno versati direttamente dal dipendente a Insieme Salute attivando un versamento automatico SEPA in 4 rate uguali con addebito il 31 gennaio; 30 aprile; 31 luglio e 31 ottobre di ogni anno. Il modulo per l'attivazione del versamento automatico dovrà essere firmato e trasmesso a Insieme Salute entro le scadenze comunicate contestualmente all'adesione.

4.4 Il mancato versamento dei contributi entro i termini stabiliti dal presente regolamento comporta la sospensione dell'assistenza fino alle ore 00.00 del giorno in cui il versamento sarà effettuato. La sospensione della copertura oltre la data di scadenza della stessa non libera dall'obbligo del versamento dei contributi dovuti.

5. DECORRENZA, SCADENZA, RECESSO E VALIDITA'

5.1 La copertura per i PTA-CEL decorre dalle ore 00.00 del 01/04/2022, salvo quanto previsto nel precedente punto 3 e scade alle ore 24.00 del 31/03/2025.

5.2 La copertura per tutte le adesioni volontarie decorre dalle ore 00.00 del 01/04/2022, salvo quanto previsto nel precedente punto 3 e scade il 31/03/2025.

5.3 Le garanzie sono valide per prestazioni sanitarie eseguite in tutto il mondo salvo diverse specificazioni.

6. RINNOVO A TITOLO PRIVATO

6.1 Alla data di cessazione del rapporto di lavoro o nel caso di scadenza del Piano, tutti gli aderenti possono volontariamente rinnovare l'adesione con oneri a proprio carico e con esplicita richiesta scritta. Le nuove condizioni di adesione a titolo privato saranno tempestivamente comunicate agli Assistiti.

La copertura potrà essere rinnovata senza alcun limite di età.

Dopo il rinnovo non vi sono limiti di età per usufruire delle assistenze previste dalla copertura.

7. CESSAZIONI/REVOCHE IN CORSO D'ANNO

7.1 La revoca dalla copertura/assistenza per i dipendenti PTA-CEL e PD-AD potrà avvenire al verificarsi dei seguenti eventi:

- a) cessazione del rapporto di lavoro;
- b) termine del servizio attivo;
- c) decesso dell'Assistito.

Per il PTA-CEL la comunicazione dell'evento dovrà essere effettuata dall'Ateneo entro il termine di 10 giorni dalla data dell'evento stesso. In tali casi di esclusione, per il PTA-CEL l'assistenza sanitaria integrativa sarà comunque garantita sino alla fine dell'ultimo mese in cui viene prestato servizio attivo da parte del dipendente (di seguito "termine della copertura").

Per mantenere attiva la copertura, il PTA-CEL dovrà provvedere al versamento a proprio carico della restante quota (calcolata dal “termine della copertura” sino alla scadenza annuale della copertura) dopo aver inviato richiesta di prosecuzione scritta a Insieme Salute entro e non oltre la fine del mese successivo all’ultimo giorno di servizio attivo del rapporto di lavoro. In tal caso la copertura sarà garantita senza soluzione di continuità. Al termine della scadenza della copertura annuale, si applica quanto previsto al punto 6.

- 7.2** In caso di adesione volontaria (PD-AD, familiari), la copertura rimane in essere fino alla prima scadenza annuale nella quale si è verificato l’evento e pertanto i contributi restano acquisiti. Al termine della scadenza di cui sopra si applica quanto previsto al punto 6.

8. STRUTTURE CONVENZIONATE

- 8.1** Insieme Salute dispone di una rete di strutture sanitarie e odontoiatriche convenzionate in forma diretta (d’ora in poi “rete”) e in forma indiretta su tutto il territorio nazionale. L’elenco delle strutture convenzionate è in continuo aggiornamento. Sul sito web www.insiemesalute.org è possibile trovare l’elenco sempre aggiornato.

L’elenco delle strutture convenzionate è consultabile anche tramite Web APP e APP Mobile.

Sia tramite sito web che piattaforma Cosmo, è possibile ricercare con geolocalizzatore e selezionare la struttura più vicina alla propria posizione (residenza, luogo di lavoro, luogo di villeggiatura, ecc.), in base alla prestazione che deve effettuare e alle valutazioni aggregate degli Assistiti.

Per avere tutte le informazioni sulle strutture convenzionate l’Assistito può contattare anche il servizio di assistenza telefonica o di posta elettronica dedicato.

9. ASSISTENZA IN FORMA DIRETTA

- 9.1** Per assistenza in forma diretta si intende la possibilità per l’Assistito di recarsi presso le strutture convenzionate con Insieme Salute e usufruire delle prestazioni senza anticipare il costo delle stesse o pagando al momento dell’accettazione le sole quote a suo carico come previsto dal presente regolamento.

- 9.2** Per accedere alle prestazioni in forma diretta con le strutture convenzionate, l’Assistito dovrà utilizzare, a sua scelta, una delle due seguenti procedure:

a) Procedura di richiesta Presa incarico

- L’Assistito prenota la prestazione presso la Struttura sanitaria convenzionata, anticipando di essere Assistito di Insieme Salute.
- L’Assistito comunica a Insieme Salute gli estremi della prenotazione:
 - nominativo Assistito
 - struttura convenzionata scelta
 - prestazione da eseguire
 - data e ora di esecuzione della prestazione
 - diagnosi (se richiesta)
 - modalità di accesso (privato o SSN).

La comunicazione dei precedenti dati potrà essere fatta:

- telefonicamente al numero dedicato;
 - inserendo i dati da Web APP accessibile tramite l’area riservata del sito www.insiemesalute.org o APP Mobile Insieme Salute.
- Insieme Salute invia la presa in carico della prestazione alla struttura convenzionata e all’Assistito.

b) Procedura di richiesta prenotazione

- L’Assistito contatta il servizio prenotazioni di Insieme Salute al numero dedicato o inserisce i dati richiesti dall’apposita procedura guidata a disposizione tramite Web App accessibile tramite l’area riservata del sito www.insiemesalute.org o App Mobile Insieme Salute.
- L’assistenza telefonica e la procedura online sono disponibili anche in lingua inglese.

- Insieme Salute effettua la prenotazione presso la struttura convenzionata scelta dall'Assistito e nei periodi di disponibilità comunicati dall'Assistito.
- Insieme Salute entro 7 giorni lavorativi dalla richiesta invia una comunicazione di conferma contenente gli estremi della prenotazione (via email o via sms, a scelta dell'assistito).

N.B. L'erogazione della prestazione sarà garantita entro 10 giorni lavorativi dalla richiesta.

N.B. La richiesta online dovrà essere effettuata almeno **due giorni lavorativi prima della data di esecuzione della prestazione**. Eventuali urgenze potranno essere gestite tramite richiesta telefonica.

10. RIMBORSI

10.1 I rimborsi e le indennità previste vanno richiesti direttamente a Insieme Salute tramite foto, fotocopie o scansioni inviate tramite:

- procedura guidata da Web APP accessibile tramite l'area riservata del sito www.insiemesalute.org o APP Mobile Insieme Salute;
- invio fax allo 02.37052072;
- posta elettronica all'indirizzo rimborsi@insiemesalute.org
- posta tradizionale a Insieme Salute – 20146 Milano – Viale San Gimignano, 30/32.

10.2 I rimborsi di Insieme Salute sono integrativi di eventuali rimborsi dovuti dalle ASL o da altri enti mutualistici o da compagnie di assicurazione per i quali gli Assistiti devono fare regolare richiesta. In presenza di altre coperture sanitarie l'Assistito è pertanto tenuto a chiedere il rimborso ad Insieme Salute solo dopo aver richiesto lo stesso all'altro ente assistenziale, inviando documentazione comprovante l'avvenuta chiusura della pratica o del sinistro.

10.3 In occasione della prima richiesta di rimborso l'Assistito comunicherà a Insieme Salute o inserirà attraverso la piattaforma le coordinate bancarie per l'accredito dei rimborsi.

11. DOCUMENTAZIONE E CONTROLLI

Qualora la documentazione medica inviata dall'Assistito non fosse sufficiente ai fini della corretta gestione della richiesta, Insieme Salute si riserva la facoltà di richiedere ogni documentazione clinica utile per procedere all'erogazione delle assistenze a norma del presente regolamento.

12. CARD SALUTE DIGITALE

Presentando la Card Salute digitale in corso di validità (scaricabile tramite piattaforma di Insieme Salute o APP mobile Insieme Salute), l'Assistito potrà ottenere dalle strutture sanitarie convenzionate le condizioni di miglior favore concordate in convenzione. La Card è un documento personale che non può essere ceduto e che va esibito unitamente ad un documento di riconoscimento.

PRESTAZIONI

L'assistenza sanitaria integrativa interviene in caso di **malattia, infortunio, gravidanza e prevenzione** secondo le modalità sotto regolamentate.

13. PRESTAZIONI AMBULATORIALI

13.1 TICKET (compartecipazione alla spesa del SSN)

L'Assistito ha diritto al **rimborso del 100% dei ticket** corrisposti alle strutture sanitarie pubbliche o private accreditate in forma di assistenza diretta con il Servizio Sanitario nazionale: a titolo esemplificativo per visite specialistiche, esami di laboratorio (esami sangue, urine, feci, pap test, ecc.), diagnostica strumentale e alta diagnostica (rx, ecografie, tomografie, elettrocardiogrammi di ogni genere, endoscopie, tac, risonanze magnetiche, medicina nucleare, moc, PET, ecc.), interventi ambulatoriali, prestazioni di pronto soccorso, day hospital, day surgery.

Non ci sono massimali, né minimi rimborsabili, né franchigie

Sono ricomprese anche prestazioni finalizzate alla prevenzione.

Norme per ottenere la prestazione

- L'Assistito può richiedere il rimborso inviando a Insieme Salute la copia del ticket a lui intestato, contenente la data, il soggetto erogatore della prestazione, il dettaglio delle prestazioni sanitarie eseguite, l'importo. Il documento dovrà indicare, in maniera inequivocabile, che trattasi di ticket.

13.2 PRESTAZIONI AMBULATORIALI PRIVATE DI DIAGNOSTICA

L'Assistito ha diritto all'assistenza per le prestazioni eseguite privatamente a scopo diagnostico, riportate nell'elenco (*allegato A*).

Non sono previsti massimali annui.

Norme per ottenere la prestazione

- La prestazione è fornita in forma diretta in rete; con una franchigia di € 25 a carico dell'Assistito per ogni prestazione, da corrispondere alla struttura sanitaria al momento dell'esecuzione della prestazione.

Per richiedere l'assistenza in forma diretta l'Assistito deve inviare a Insieme Salute la copia della prescrizione medica con indicazione della diagnosi accertata o presunta o la sintomatologia per cui vengono richiesti gli esami. Non sono ritenute valide come diagnosi diciture del tipo "controllo", "accertamenti", "prevenzione" e simili, se non accompagnate da ulteriore specifica.

- L'assistenza è garantita in forma rimborsuale presso qualsiasi struttura sanitaria con uno scoperto del 10% e un minimo non indennizzabile di € 63 per ogni esame.

Per richiedere il rimborso l'Assistito deve inviare a Insieme Salute la copia della fattura o parcella o altro documento di spesa a lui intestato, contenente la data, il soggetto erogatore della prestazione, il dettaglio delle prestazioni sanitarie eseguite, l'importo, copia della prescrizione con indicazione della diagnosi accertata o presunta o la sintomatologia per cui vengono richiesti gli esami. Non sono ritenute valide come diagnosi diciture del tipo "controllo", "accertamenti", "prevenzione" e simili, se non accompagnate da ulteriore specifica.

13.3 VISITE SPECIALISTICHE PRIVATE

Ogni Assistito può effettuare le seguenti visite specialistiche private:

algologica; allergologica; allergologica pediatrica; anatomia patologica; andrologica; anesthesiologica; angiologica; antalgica; auxologica; bariatrica; cardiocirurgica; cardiocirurgica pediatrica; cardiologica

pediatrica; cardiologica; chirurgia bariatrica; chirurgia endoscopica; chirurgia generale; chirurgia oncologica; chirurgia plastica; chirurgia toracica; chirurgia vascolare; chirurgia; dermatologica; diabetologica; dietologica; ematologica; endocrino-chirurgica; endocrinologia pediatrica; endocrinologica; endocrinologica bariatrica; endocrinologica neoplasie; endocrinologica per gravidanza; endocrinologica per menopausa; endocrinologica post-ictus; epatologica; farmacologia medica; fisiatrica; foniatrica; gastroenterologica; gastroenterologica pediatrica; geriatria; ginecologica; gnatologica; igiene e medicina preventiva; immunologica; infettivologica; internistica; malattie infettive; maxillo facciale; medicina nucleare; nefrologica; neonatologica; neurochirurgica; neurologica; neurologica stroke; neuropsichiatria infantile; oculistica; oculistica pediatrica; oncologica; ortopedia pediatrica; ortopedica; ortottica; ostetrica; otorinolaringoiatrica; pediatrica; pneumologica; proctologica; radiologica; radioterapica; reumatologica; senologica; traumatologica; urologia pediatrica; urologica.

Norme per ottenere la prestazione

- La prestazione è fornita *in forma diretta* in rete, **fino a un massimo di 11 visite per anno e per persona**, con una franchigia di € 25 a carico dell'Assistito per ogni prestazione, da corrispondere alla struttura sanitaria al momento dell'esecuzione della prestazione.

Per richiedere l'assistenza in forma diretta l'Assistito deve inviare a Insieme Salute la copia della prescrizione medica con indicazione della diagnosi accertata o presunta o la sintomatologia per cui vengono richieste le visite. Non sono ritenute valide come diagnosi diciture del tipo "controllo", "accertamenti", "prevenzione" e simili, se non accompagnate da ulteriore specifica.

- L'assistenza è garantita in forma rimborsuale, **fino a un massimo di 5 visite per anno e per persona**, presso qualsiasi struttura sanitaria (anche non convenzionata) con uno scoperto del 25% e un minimo non indennizzabile di € 45 per ogni visita.

Per richiedere il rimborso l'Assistito deve inviare a Insieme Salute la copia della parcella del medico specialista da cui risulti chiaramente il tipo di visita, la specialità del medico, la data in cui la visita è stata effettuata e l'importo corrisposto. Non sono rimborsabili le visite per una specialità diversa dalla specializzazione del medico che le effettua. La parcella dovrà riferirsi a una sola visita. Nel caso in cui si riferiscano a più visite ne verrà sempre rimborsata una sola. L'Assistito deve inoltre inviare la copia della prescrizione con indicazione della diagnosi accertata o presunta o la sintomatologia per cui vengono richieste le visite. Non sono ritenute valide come diagnosi diciture del tipo "controllo", "accertamenti", "prevenzione" e simili, se non accompagnate da ulteriore specifica.

13.4 VISITE SPECIALISTICHE PRIVATE IN RETE SENZA FRANCHIGIA

Ogni Assistito può usufruire di 15 visite gratuite in rete tra le seguenti specialità:

1 visita pediatrica domiciliare; 1 visita odontoiatrica (in aggiunta a quella prevista al punto 18.1); prima visita psicologica/psichiatrica per l'inquadramento del caso; 12 visite algologiche.

Norme per ottenere la prestazione

- La prestazione è fornita *in forma diretta* in rete senza franchigia.
- Per richiedere l'assistenza in forma diretta l'Assistito deve inviare a Insieme Salute la copia della parcella del medico specialista da cui risulti chiaramente il tipo di visita, la specialità del medico, la data in cui la visita è stata effettuata e l'importo corrisposto. Non sono rimborsabili le visite per una specialità diversa dalla specializzazione del medico che le effettua. La parcella dovrà riferirsi a una sola visita. Nel caso in cui si riferiscano a più visite ne verrà sempre rimborsata una sola. L'Assistito deve inoltre inviare la copia della prescrizione con indicazione della diagnosi accertata o presunta o la sintomatologia per cui vengono richieste le visite. Non sono ritenute valide come diagnosi diciture del tipo "controllo", "accertamenti", "prevenzione" e simili, se non accompagnate da ulteriore specifica.

14. AREA RICOVERO

14.1 RICOVERO PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

L'Assistito sottoposto agli interventi di alta chirurgia, compresi nell'elenco (*allegato B*), ha diritto alle seguenti

assistenze:

a) Ricovero con SSN per grande intervento chirurgico senza costi a carico dell'Assistito

L'Assistito ha diritto ad un'indennità di € 125 per ogni giorno di ricovero fino a 110 giorni per ciascun ricovero.

Norme per ottenere la prestazione

- L'Assistito può richiedere la diaria inviando il certificato di degenza dell'ospedale con evidenziati la data di ricovero, quella di dimissione, la diagnosi medica circostanziata.

b) Ricovero per grande intervento chirurgico con costi a carico dell'Assistito

L'Assistito che sostiene spese per il ricovero (clinica privata, ricovero SSN in camera di maggior confort, medici privati, ecc.) ha diritto ad un rimborso forfettario fino a € 500 al giorno delle spese sostenute per degenza, sala operatoria, medici, esami, farmaci, spese infermieristiche.

Sono sempre escluse dall'assistenza le spese extra (telefono, bar, pernottamento, pasti di parenti ecc.).

L'assistenza è erogata fino a un massimo di 150.000 € per persona.

Norme per ottenere la prestazione

- Al termine di ogni ricovero l'Assistito è tenuto a produrre la seguente documentazione:
 - copia della cartella clinica completa di anamnesi e del diario clinico (se in lingua estera con relativa traduzione);
 - copia di ogni fattura di spesa e delle notule mediche rimaste effettivamente a suo carico.

14.2 ALTRI RICOVERI

L'Assistito ha diritto ad un'indennità di € 50 per ogni giorno di ricovero in struttura pubblica o privata, con o senza intervento, per un massimo di 110 giorni per ogni ricovero.

La garanzia è prevista anche per day-hospital (anche oncologico) e day-surgery. -

Norme per ottenere la prestazione

- L'Assistito può richiedere la diaria inviando il certificato di degenza dell'ospedale con evidenziate la data di ricovero, quella di dimissione, la diagnosi medica circostanziata.

14.3 NORME GENERALI SUI RICOVERI (riferite ai punti 14.1 e 14.2)

- I rimborsi previsti al punto 14.1 sono relativi alla sola degenza per l'intervento. Eventuali successivi ricoveri, per esempio in reparti di riabilitazione, verranno assistiti in base a quanto previsto al punto 14.2.
- Non sono erogate indennità giornaliere per i ricoveri e i day hospital/day surgery per cui l'Assistito abbia richiesto altri rimborsi di documenti di spesa relativi alle stesse prestazioni erogate in regime di ricovero.

15. PREESISTENZE

Gli aderenti non possono essere assistiti per le malformazioni, i difetti fisici e le malattie, nonché le sequele e le manifestazioni morbose a queste eziopatogenicamente rapportabili, preesistenti (di seguito "preesistenze"), nonché per le gravidanze in corso, alla data di decorrenza della copertura, salvo quanto previsto ai successivi punti 15.1, 15.2, 15.3, 15.4.

15.1 PTA-CEL

Insieme Salute garantisce l'assistenza delle preesistenze, nonché delle gravidanze in corso alla data di decorrenza della copertura, ai dipendenti PTA-CEL.

15.2 PD-AD

Insieme Salute garantisce l'assistenza delle preesistenze, nonché delle gravidanze in corso alla data di decorrenza della copertura, a tutti i PD-AD che risultano iscritti al 1/04/2022.

15.3 Adesioni PD-AD in corso d'anno

L'assistenza delle preesistenze, nonché delle gravidanze in corso alla data di decorrenza della copertura, è sempre garantita ai PD-AD che aderiscono in corso d'anno nei casi previsti al paragrafo 3.1.

15.4 Familiari di nuclei iscritti

Insieme Salute garantisce l'assistenza delle preesistenze, nonché delle gravidanze in corso alla data di decorrenza della copertura, al coniuge/convivente, figli/affiliati del dipendente, facenti parte di nuclei familiari conviventi iscritti a Insieme Salute con decorrenza 1/04/2022.

16. PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE E ORTODONTICHE PRIVATE

16.1 ACCESSO ALLA RETE: TARIFFARIO AGEVOLATO E PRIMA VISITA GRATUITA

L'Assistito può accedere alla rete di strutture odontoiatriche convenzionate e all'applicazione di un tariffario concordato e controllato sulle prestazioni effettuate.

L'Assistito ha diritto, presso le strutture odontoiatriche convenzionate, ad una prima visita gratuita con la stesura del piano di cure e del preventivo.

Norme per ottenere la prestazione

- La prestazione è fornita in forma diretta.

16.2 VISITA E ABLAZIONE DEL TARTARO

L'Assistito ha diritto a visita e **1 ablazione del tartaro per anno e per persona.**

Norme per ottenere la prestazione

- La prestazione è fornita in forma diretta in rete, senza franchigie a carico dell'Assistito.
- La prestazione è fornita in forma rimborsuale con un rimborso di € 45 utilizzando qualsiasi struttura.
- L'Assistito può richiedere il rimborso inviando a Insieme Salute la copia del documento di spesa. La fattura deve indicare il tipo di prestazione effettuata.

16.3 IMPIANTI ENDOSSEI

L'Assistito ha diritto all'assistenza di **1 impianto endosseo** per anno e per persona **fino a massimo 550 €** per anno e per persona.

Norme per ottenere la prestazione

- La prestazione è fornita *in forma diretta* in rete;
- La prestazione è fornita *in forma rimborsuale* utilizzando qualsiasi struttura.
- Per attivare l'assistenza, l'interessato dovrà comunicare preventivamente a Insieme Salute l'inizio delle cure e richiedere l'autorizzazione allegando alla richiesta il preventivo, con timbro e firma del medico odontoiatra, contenente il dettaglio delle prestazioni da eseguire. Alla richiesta dovrà essere altresì allegata l'ortopantomografia pre-trattamento riportante la data di esecuzione; la stessa non dovrà essere anteriore a 30 giorni rispetto alla data del preventivo e precedente alla data di adesione a Insieme Salute.
- Insieme Salute entro 3 giorni lavorativi rilascerà l'autorizzazione all'assistenza ovvero il diniego motivato o richiederà all'Assistito eventuale documentazione mancante. In caso di assistenza in forma diretta Insieme Salute invierà allo studio odontoiatrico la relativa presa in carico.
- Per ottenere il rimborso al termine delle cure l'Assistito dovrà inviare copia del documento di spesa con l'indicazione di tutte le prestazioni effettuate e del dente oggetto della prestazione nonché l'ortopantomografia finale e i certificati di conformità delle protesi e degli impianti.
- Il rimborso per prestazioni eseguite nella stessa posizione potrà essere richiesto nuovamente solo dopo che siano trascorsi tre anni da quello precedente.

- Per il calcolo del massimale annuo rimborsabile verranno considerate le date di inserimento delle corone riportate nei relativi certificati di conformità.

16.4 OTTURAZIONE

L'Assistito ha diritto all'assistenza per otturazioni odontoiatriche senza limiti di numero né massimali.

Norme per ottenere la prestazione

- La prestazione è fornita *in forma diretta* in rete, con una franchigia di € 20 a carico dell'Assistito per ogni otturazione.

16.5 CURE

ORTODONTICHE

L'Assistito ha diritto all'assistenza per cure ortodontiche fisse e mobili fino ad un massimo di € 280 per anno di cura e per persona.

Norme per ottenere la prestazione

- La prestazione è fornita *in forma diretta* in rete.
- La prestazione è fornita *in forma rimborsuale* utilizzando qualsiasi struttura.
- Per attivare l'assistenza, l'interessato dovrà comunicare preventivamente a Insieme Salute l'inizio delle cure e richiedere l'autorizzazione allegando alla richiesta un referto, con timbro e firma del medico ortodontista, contenente la descrizione in dettaglio del trattamento da eseguire, la data di inizio delle cure e la durata prevista delle stesse.
- Entro 3 giorni lavorativi Insieme Salute rilascerà l'autorizzazione all'assistenza ovvero il diniego motivato o richiederà all'Assistito eventuale documentazione mancante. In caso di assistenza in forma diretta Insieme Salute invierà allo studio odontoiatrico la relativa presa in carico. L'autorizzazione sarà riferita ad un massimo di un anno di cura (12 mesi effettivi dall'inizio delle cure). In caso di cure che si protraggono oltre i 12 mesi, sarà necessario richiedere una nuova autorizzazione allegando referto con timbro e firma del medico ortodontista relativo allo stato di avanzamento della cura.
- Per ottenere il rimborso al termine delle cure l'Assistito dovrà inviare copia del documento di spesa con l'indicazione del trattamento effettuato.

16.6 LIMITI ALL'ASSISTENZA

- Tutte le prestazioni del presente punto 16 devono essere effettuate e pagate durante il periodo di copertura.
- Non sono rimborsabili le fatture di acconto.
- È escluso dall'assistenza ogni tipo di bite.

17. PREVENZIONE SPECIFICA / PACCHETTI PEDIATRICI / TRATTAMENTI RIABILITATIVI

Ogni assistito, secondo i casi e le età, potrà usufruire ogni anno di **una a scelta tra le seguenti prestazioni** recandosi presso le strutture convenzionate con Insieme Salute.

PREVENZIONE DERMATOLOGICA DONNA da 15 a 25 anni: MAPPATURA NEVI

PREVENZIONE SENOLOGICA DONNA da 25 a 35 anni: ECOGRAFIA MAMMARIA

PREVENZIONE GINECOLOGICA DONNA da 25 a 35 anni: PAP TEST

PREVENZIONE GINECOLOGICA DONNA da 36 a 45 anni: ECOGRAFIA TRANSVAGINALE

PREVENZIONE SENOLOGICA DONNA da 46 a 55 anni: MAMMOGRAFIA

PREVENZIONE GINECOLOGICA DONNA da 46 a 55 anni: COLPOSCOPIA

PREVENZIONE DERMATOLOGICA UOMO da 15 a 35 anni: MAPPATURA NEVI

PREVENZIONE OTORINOLARINGOIATRIA UOMO da 26 a 35 anni: RINOFIBROSCOPIA

PREVENZIONE UROLOGICA UOMO da 36 a 45 anni: PSA (Antigene Prostatico Specifico)

PREVENZIONE UROLOGICA UOMO da 36 a 45 anni: VISITA UROLOGICA CON ESPLOAZIONE RETTALE (DRE)
PREVENZIONE UROLOGICA UOMO da 46 a 55 anni: ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE SEMPLICE
PREVENZIONE DONNA - UOMO over 55 anni: ALANINA AMINOTRANSFERASI ALT ASPARTATO AMINOTRANSFERASI AST COLESTEROLO HDL COLESTEROLO TOTALE CREATININA ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E MORFOLOGICO COMPLETO GAMMA GT GLICEMIA TRIGLICERIDI TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT) TEMPO DI PROTROMBINA (PT) UREA VES URINE; ESAME CHIMICO, FISICO E MICROSCOPICO FECI: RICERCA DEL SANGUE OCCULTO.

ECOGRAFIA DELL'ANCA NEONATALE da 0 a 3 mesi

VISITA OTORINOLARINGOIATRICA CON TEST AUDIOMETRICO da 3 mesi a 2 anni

SCREENING OCULISTICO da 2 a 4 anni: VISITA OCULISTICA, TONOMETRIA, FUNDUS OCULI

SCREENING CELIACHIA da 2 a 4 anni: EMOCROMO COMPLETO CON FORMULA, ANTICORPI ANTI ENDOMISIO (EMA)

ANTICORPI ANTITRANSGLUTAMINASI

PREVENZIONE PEDODONTICA da 4 a 12 anni: VISITA PEDODONTICA + 2 SIGILLATURE DEI SOLCHI

VISITA ENDOCRINOLOGICA da 12 a 14 anni

VISITA ORTOPEDICA da 12 a 14 anni

In caso di protrusione vertebrale o ernia discale certificate da referto radiologico:

- **1 seduta di tecarterapia**
- **1 seduta di magnetoterapia**
- **1 seduta di onde d'urto**
- **1 seduta di trazioni vertebrali**
- **1 seduta di ultrasuonoterapia**
- **1 seduta di manipolazioni vertebrali**
- **1 seduta di trattamento chiropratico**
- **1 seduta di esercizi posturali propriocettivi**
- **1 seduta di mobilizzazioni articolari**
- **1 seduta di mobilizzazioni vertebrali**

Norme per accedere alle prestazioni di prevenzione specifica, pacchetti pediatrici e trattamenti riabilitativi

- Le prestazioni sono erogate in forma rimborsuale con rimborso totale di quanto speso.
- Per ottenere il rimborso, le prestazioni devono essere effettuate presso strutture sanitarie convenzionate con Insieme Salute e devono essere applicate in fattura le tariffe agevolate previste dalle singole convenzioni. Per ottenere l'applicazione delle tariffe, l'Assistito deve prenotare anticipando di essere assistito di Insieme Salute e presentare Card Salute in corso di validità in accettazione.
- Per richiedere il rimborso l'Assistito deve inviare la copia della fattura contenente il nominativo dell'Assistito, la data, il soggetto erogatore della prestazione, il dettaglio delle prestazioni sanitarie eseguite, l'importo. L'Assistito dovrà inoltre inviare la copia della prescrizione medica con indicazione del motivo per cui le prestazioni sono state richieste.
- Limitatamente ai trattamenti riabilitativi, per richiedere l'assistenza, l'Assistito dovrà inoltre inviare:
 - Referto radiologico che certifichi la presenza di protrusione vertebrale o ernia discale.
 - Copia del certificato medico o prescrizione medica contenente l'indicazione dei trattamenti da eseguire (es. tecarterapia, magnetoterapia, onde d'urto, ecc.), il certificato o la prescrizione dovranno essere rilasciate dal medico di base o dallo specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia denunciata.
 - Le prestazioni dovranno essere effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa.
 - Non rientrano in copertura prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico.
- Utilizzando Card Salute si possono sempre effettuare le prestazioni usufruendo della tariffa agevolata applicata dalle strutture convenzionate. Per ottenere l'applicazione delle tariffe, l'Assistito deve

prenotare anticipando di essere assistito di Insieme Salute e presentare Card Salute in corso di validità in accettazione.

18. LENTI E OCCHIALI DA VISTA

Ogni assistito può usufruire del rimborso delle spese sostenute per l'acquisto di lenti a contatto e occhiale completo per la correzione dei difetti visivi.

Il rimborso viene concesso ogni 36 mesi, su una singola fattura per lenti o occhiali.

L'importo rimborsabile per fattura è di € 150,00.

18.1 Aderenti con decorrenza 1/4/2022

Le prestazioni saranno rimborsate fino al raggiungimento dell'intero importo del massimale pluriennale.

18.2 PTA-CEL e PD-AD assunti o rientrati in servizio attivo successivamente al 1/04/2022

Le prestazioni saranno rimborsate fino al raggiungimento dell'intero importo del massimale pluriennale, indipendentemente dall'anno di adesione.

18.3 Familiari iscritti in corso d'anno nei casi previsti al punto 3

Le prestazioni saranno rimborsate fino al raggiungimento dell'intero importo del massimale pluriennale, indipendentemente dall'anno di adesione.

18.4 Altre adesioni volontarie con decorrenza successiva al 1/04/2022

Il massimale è riproporzionato in base agli anni di adesione. Esempio: per le adesioni con decorrenza 1/04/2023, le prestazioni saranno rimborsate fino al raggiungimento dei 2/3 del massimale annuo

Norme per ottenere le prestazioni

- L'assistenza è prestata in forma rimborsuale presso qualsiasi struttura.

Per richiedere l'assistenza, l'Assistito dovrà inviare:

- copia della fattura dell'ottico regolarmente intestata;
- copia della prescrizione medica con l'indicazione del numero di diottrie o del difetto visivo relativo alle lenti acquistate. La data della prescrizione non deve essere anteriore a 6 mesi rispetto alla data della fattura;
- il certificato di conformità delle lenti rilasciato dall'ottico, come da D.Lgs. del 24/02/97 n.46.

Non sono rimborsabili le spese per l'acquisto di sole montature.

Sono esclusi dal rimborso gli occhiali con lenti da sole e subacquei.

19. SERVIZI DA CENTRALE TELEFONICA H24

L'Assistito potrà usufruire di una centrale telefonica, operativa 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che erogherà le prestazioni di seguito specificate. La Centrale può essere contattata al Numero Verde 800 - 40 73 29 dall'Italia o +39 02 - 24 12 83 45 dall'estero.

19.1 Consulenza medica telefonica

Qualora l'Assistito necessiti di valutare il proprio stato di salute, potrà contattare 24h i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

19.2 Invio di un medico in Italia

Qualora a seguito di infortunio o malattia, l'Assistito necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a spese proprie, uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assistito in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. La prestazione è fornita dalle ore 20 alle ore 8 e nei giorni festivi per un massimo di 3 volte all'anno.

19.3 Invio di un pediatra in Italia

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza medica l'Assicurato necessiti di un pediatra e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a spese proprie, uno dei pediatri convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei pediatri convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. La prestazione è fornita dalle ore 20 alle ore 8 nei giorni feriali o 24 h nei giorni festivi per un massimo di 3 volte all'anno.

19.4 Invio di autambulanza

Qualora a seguito di infortunio o malattia, l'Assistito necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento dell'Assistito nel centro medico più vicino. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico i costi del percorso complessivo (andata/ritorno).

La prestazione è fornita dalle ore 20 alle ore 8 e nei giorni festivi per un massimo di 3 volte all'anno.

19.5 Invio medicinali all'estero

Qualora l'Assistito necessiti di medicinali regolarmente prescritti da un medico, introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, dovrà contattare la Struttura Organizzativa che, previa verifica da parte del medico della centrale stessa, provvederà a reperirli ed a inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto dei medicinali.

La Struttura Organizzativa terrà a suo carico le spese relative al reperimento ed alla spedizione dei medicinali, mentre il costo degli stessi resterà a carico dell'Assistito. In alternativa la Struttura Organizzativa potrà fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.

19.6 Ricerca infermiere in Italia

Qualora a seguito di infortunio e/o malattia, l'Assistito, necessiti di essere assistito da personale specializzato (infermieristico o assistenziale), la Struttura Organizzativa provvederà alla loro ricerca. La disponibilità del personale specializzato che erogherà il servizio richiesto è garantita 24h24, ed i relativi costi resteranno a carico dell'Assistito.

La prestazione è fornita con un preavviso di 24 ore e per un massimo di 3 volte all'anno.

19.7 Servizio spesa a casa in Italia

Qualora l'Assistito sia impossibilitato ad uscire autonomamente a seguito di malattia o infortunio, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa di effettuare la consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità, con il massimo di due buste per richiesta, massimo una volta a settimana. Rimarranno a carico dell'Assistito i costi relativi a quanto per suo conto acquistato. La prestazione è fornita per un massimo di 3 volte all'anno.

19.8 Trasferimento sanitario

Qualora l'Assistito, ricoverato presso un centro ospedaliero a seguito di infortunio o malattia, debba essere necessariamente trasferito, d'intesa fra il medico curante ed i medici della Struttura Organizzativa, presso centri Ospedalieri idonei a garantirgli le cure specifiche del caso o centri Ospedalieri più vicini alla sua abitazione o presso la sua abitazione, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assistito presso il centro individuato con il mezzo più idoneo:

- aereo sanitario appositamente equipaggiato;
- l'aereo di linea (anche barellato);
- l'ambulanza;
- il treno.

La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il sinistro avvenga in paesi Europei. Il trasferimento potrà avvenire con l'eventuale accompagnamento di personale medico e infermieristico. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo del trasferimento del paziente, incluse le spese del medico e/o infermiere che accompagnino il paziente stesso.

19.9 Monitoraggio del ricovero ospedaliero

A seguito di ricovero ospedaliero per infortunio e/o malattia e su richiesta dell'Assistito, i medici della Struttura Organizzativa stabiliranno i necessari contatti con i medici curanti sul posto allo scopo di seguire l'evoluzione clinica della sua patologia, informando i familiari dell'evoluzione della stessa.

19.10 Assistenza ai familiari

Nel caso di ricovero ospedaliero o di trasferimento sanitario dell'Assistito e qualora gli altri familiari aderenti intendano rimanere sul posto per assisterlo, la Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di pernottamento in loco e prima colazione per gli aderenti, per una durata massima di due notti e fino ad un importo massimo di € 210,00 (Iva inclusa) per evento.

19.11 Viaggio di un familiare

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assistito a seguito di infortunio o malattia e qualora, in assenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da un familiare, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio del familiare mettendo a disposizione di quest'ultimo un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (1° classe), se il viaggio supera le sei ore, in aereo (classe economica) tenendo a proprio carico i relativi costi. Sono escluse le spese di soggiorno (vitto e alloggio) del familiare e qualsiasi altra spesa al di fuori di quelle sopra indicate.

19.12 Recapito messaggi urgenti

Qualora l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, in caso di necessità sia oggettivamente impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a familiari residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà all'inoltro di tali messaggi. Il servizio non prevede costi per l'assistito.

19.13 Rientro anticipato

Qualora l'Assistito in viaggio debba ritornare anticipatamente alla propria residenza per l'avvenuto decesso di:

coniuge, genitori, figli, fratelli, sorelle e suoceri. La Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio di rientro fino al luogo della residenza in Italia, mettendo a disposizione dell'Assistito un biglietto di viaggio in treno (1° classe) o qualora il viaggio in treno superi le sei ore in aereo (classe economica). Resta salva ed impregiudicata la facoltà della Struttura Organizzativa di richiedere all'Assistito la documentazione comprovante il sinistro che ha dato luogo alla prestazione.

19.14 Informazioni sanitarie e farmaceutiche

L'Assistito potrà richiedere alla Struttura Organizzativa:

indirizzi di ospedali, cliniche, centri specializzati del capoluogo/regione di residenza dell'Assistito; indirizzi degli uffici competenti per l'espletamento di pratiche e richiesta di documenti; informazioni per l'assistenza sanitaria all'estero, paesi UE ed extra UE.

L'assistito potrà inoltre richiedere alla Struttura Organizzativa, per i medicinali commercializzati in Italia, informazioni su:

- loro composizione;
- equivalenze di prodotti farmaceutici in commercio;
- posologie consigliate dalle Case farmaceutiche;
- eventuali controindicazioni.

19.15 Informazioni di medicina tropicale

Servizio attivo almeno dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali) L'Assistito potrà richiedere alla Struttura Organizzativa informazioni relative al paese della fascia tropicale nel quale intende recarsi quali:

- vaccinazioni richieste;
- rischi sanitari;
- alimentazione e bevande;

- farmaci utili in viaggio;
- clima e temperature;
- servizi sanitari in loco.

20. INFORMAZIONE E SERVIZI DI SUPPORTO

20.1 ASSISTENZA TELEFONICA E TRAMITE POSTA ELETTRONICA

L'Assistito può richiedere qualsiasi tipo di informazione sul servizio contattando l'assistenza telefonica di Insieme Salute al numero 800.924.921.

Il servizio è attivo tutto l'anno dal lunedì al venerdì esclusi i festivi dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00. Insieme Salute non si avvale di call center esterni, gli assistiti possono contattare direttamente gli operatori di Insieme Salute. Non ci sono attese per ottenere risposta né tasti di preselezione per poter parlare con gli operatori. In caso di ricontatto, L'assistito può richiedere di parlare con lo stesso operatore che gli aveva fornito assistenza nelle telefonate precedenti.

Le informazioni possono essere richieste anche scrivendo all'indirizzo di posta elettronica dedicato info@insiemesalute.org.

Le informazioni possono essere fornite anche in lingua inglese.

20.2 AREA RISERVATA TRAMITE WEB APP COSMO E MOBILE APP INSIEME SALUTE

L'Assistito potrà accedere alla Web App Cosmo tramite cui potrà:

- richiedere una prenotazione per assistenza in forma diretta;
- richiedere una presa in carico per assistenza in forma diretta;
- inviare le richieste di rimborso e sussidio;
- scaricare in ogni momento la CARD SALUTE DIGITALE;
- ricercare la struttura convenzionata più vicina con geolocalizzazione, in base alla prestazione e alle valutazioni degli utenti;
- verificare il proprio profilo assistenziale e quello dei propri familiari e consultare i relativi regolamenti;
- verificare e modificare dati personali (indirizzi, e-mail, numeri telefonici, coordinate bancarie);
- verificare lo stato delle richieste di rimborso inoltrate e visionare le immagini di documenti inviati;
- consultare tutte le prestazioni sanitarie assistite da Insieme Salute negli ultimi due anni sia in forma diretta che indiretta;
- controllare date, entità e motivazioni dei bonifici effettuati da Insieme Salute;
- scaricare, archiviare e stampare documenti fiscali inerenti alla propria posizione.

Le stesse funzionalità sono disponibili anche tramite APP Mobile Insieme Salute.

20.3 SERVIZI DI MESSAGGISTICA

Insieme Salute utilizza lo strumento dell'sms per:

- notificare la ricezione della richiesta di rimborso da parte dell'Assistito;
- notificare la liquidazione di un rimborso;
- confermare l'avvenuta prenotazione o presa in carico di una prestazione richiesta.

20.4 CHAT

Insieme Salute mette a disposizione un servizio di messaggistica istantanea (chat) per accedere al servizio di prenotazione e presa in carico delle prestazioni erogate presso strutture convenzionate.

21 DOCUMENTI E ASSISTENZA FISCALE

Ogni anno, in tempo per la dichiarazione dei redditi, Insieme Salute mette a disposizione degli Assistiti i seguenti documenti:

- **attestazione del versamento dei contributi** (per le adesioni volontarie): il documento riporta l'ammontare delle quote versate per ciascun aderente e il rigo e numero dove gli importi vanno inseriti nei principali modelli per la dichiarazione dei redditi;
- **riepilogo dei rimborsi effettuati nell'anno**: per ciascun Assistito il documento riporta la data della prestazione effettuata, la tipologia di prestazione, l'ammontare della spesa sostenuta, l'ammontare del rimborso erogato da Insieme Salute e l'eventuale ammontare della parte di rimborso rimasta a carico dell'Assistito;
- **risposte alle domande frequenti**.

22 TUTELA DEI DATI PERSONALI

Tutte le informazioni e i documenti richiesti all'associato sulla base del presente regolamento sono tutelati a norma della legge 196/03 recante il Codice in materia di protezione dei dati personali e del GDPR dell'Unione Europea n. 679/2016.

Allegato A – Prestazioni di diagnostica ambulatoriale assistite privatamente

CARDIOLOGIA
Cardiotocografia
E.C.G.di base
E.C.G.di base e dopo sforzo (test di Master)
E.C.G.di base e dopo sforzo Treadmill
E.C.G.dinamico secondo Holter (24 h)
Monitoraggio della pressione arteriosa dinamico continuo (24 h)
Test ergometrico (prova da sforzo con cicloergometro o al tappeto rotante)
Tilt test
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
TAC/PET TUTTE
RMN TUTTE
ECOGRAFIE TUTTE
DOPPLER, ECODOPPLER, ECOCOLORDOPPLER TUTTI
ENDOSCOPIE DIAGNOSTICHE TUTTE + BIOPSIE TUTTE
SCINTIGRAFIE TUTTE
ANGIOGRAFIA
Angiografia carotidea o vertebrale intracranio
Angiografia midollare
Arteriografia aorta addominale o aorta toracica
Arteriografia aorto addominale
Arteriografia arco aortico e vasi epiaortici
Arteriografia arto inferiore monolaterale
Arteriografia iliaca e arterie femorali compresi arti inferiori
Arteriografia polmonare
Arteriografia polmonare e cavografia
Arteriografia total body dell'aorta (distretto sopraortico-toracica-addominale)
Broncoscopia virtuale
Cavografia inferiore o superiore
Controllo TIPS
Flebografia arti superiori e cavografia
Flebografia arti superiori o inferiori
Flebografia dell'orbita
Flebografia di un arto
Flebografia ovarica monolaterale
Flebografia ovarica bilaterale
Flebografia spermatica monolaterale
Flebografia spermatica bilaterale
Flebografia spinale
Linfografia
Panangiografia cerebrale

RADIOLOGIA TRADIZIONALE

Addome
Apparato genitale femminile
Apparato genitale maschile
Apparato urinario
Arti ed articolazioni
Arti inferiori sotto carico con bacino
Articolazione temporo-mandibolare
Artrografia
Artrografia articolazione temporo-mandibolare monolaterale
Artrografia articolazione temporo-mandibolare bilaterale
Bacino
Broncografia,monolaterale o bilaterale
Cavernosografia
Cavernosografia con manometria
Cisternografia
Cistografia
Cistografia con doppio contrasto
Cistouretrografia minzionale
Clavicola
Clisma opaco con doppio contrasto
Colangiografia attraverso tubo di Kehr o post operatoria
Colangiografia endovenosa (con eventuali prove farmacologiche)
Colangiografia intra operatoria
Colangiografia percutanea
Colangiografia retrograda
Colangiopancreatografia diagnostica (ERCP Endoscopic Retrograde Cho langiopancreatography)
Colecistografia per os con o senza prova di Bronner
Colonna vertebrale cervicale, dorsale, lombosacrale, sacrococcigea
Colonna vertebrale completa
Colonna vertebrale,esame morfodinamico
Colpografia
Coronarografia
Cranio e/o seni paranasali
Cranio,teleradiografia
Dacriocistografia
Defecografia
Determinazione diametri pelvici
Discografia
Emimandibola
Esame contrastografico in radiologia interventistica (tutti)
Esame urodinamico
Esofago con contrasto opaco
Esofago con doppio contrasto
Età ossea (mano e polso o ginocchio,etc.)
Faringe: esame diretto
Faringografia opaca

Fistolografia
Forami ottici
Galattografia
Ghiandole salivari
Isterosalpingografia e/o sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografia e/o sonosalpingografia
Isteroscopia
Laringe
Laringografia opaca
Mammografia monolaterale
Mammografia bilaterale
Mastoide
Mielografia
Orbita
Ortopantomografia di una o entrambe le arcate dentarie
Ossa nasali
Phmetria esofagea gastrica
Piccolo intestino con doppio contrasto
Piedi sotto carico
Pielografia anterograda
Pielografia retrograda
Pielografia transpielostomica
Pielouretrografia percutanea
Pielouretroscopia percutanea
Pneumoencefalografia
Pneumocistografia mammaria
Radicolografia
Regione vescicale
Rocche petrose
Rotula
Rotula assiali a 30°,60°,90°
Scapola
Scheletro toracico costale monolaterale
Scheletro toracico costale bilaterale
Scialografia
Sella turcica
Spalla
Spalla sotto carico
Splenoportografia
Sterno
Stomaco con doppio contrasto
Stomaco, duodeno
Stratigrafia a bocca aperta e chiusa della A.T.M.,monolaterale
Stratigrafia a bocca aperta e chiusa della A.T.M.,bilaterale
Stratigrafia a riposo della laringe e con fonazione
Stratigrafia del mediastino
Stratigrafia del torace monolaterale

Stratigrafia del torace bilaterale
Stratigrafia di qualsiasi distretto o segmento anatomico
Studio dei tempi di transito intestinale
Studio selettivo ultima ansa
Telecuore con esofago baritato
Teleradiografia del cranio
Tenue a doppio contrasto con studio selettivo
Tessuti molli
Tiroide
Tiroide, esofagogramma cervicale
Torace tradizionale o equalizzato e/o telecuore
Trachea
Tubo digerente completo compreso esofago con contrasto
Uretrocistografia ascendente e minzionale
Uretrocistoscopia
Urografia
Vasi
Vescicolo deferentografia/vescicolodefecografia
Wirsungrafia

MEDICINA NUCLEARE (scintigrafie)

Apparato circolatorio

Angiocardioscintigrafia di primo passaggio
Angiocardioscintigrafia all'equilibrio
Angioscintigrafia distretti arteriosi o venosi
Scintigrafia del miocardio a riposo (SPECT)
Scintigrafia del miocardio a riposo (planare)
Scintigrafia del miocardio a riposo e dopo stimolo (PET)
Scintigrafia del miocardio a riposo e dopo stimolo (planare)
Scintigrafia del miocardio per l'identificazione del miocardio vitale mediante reiniezione
Scinti o tomo scintigrafia del miocardio a riposo e dopo stimolo (SPECT)
Studio della funzione ventricolare globale e regionale (GATED-SPECT)
Tomoscintigrafia SPET miocardica
SPET (tomoscintigrafia)

Apparato digerente

Ricerca di mucosa gastrica ectopica
Scintigrafia delle ghiandole salivari
Valutazione delle gastro enterorragie

Apparato emopoietico

Determinazione del tempo di sopravvivenza delle emazie
Determinazione del volume plasmatico e del volume eritrocitario
Determinazione della cinetica piastrinica
Determinazione dell'assorbimento intestinale della vitamina B12 (test di Schilling)

Linfoscintigrafia segmentaria
Misura dell'assorbimento o della permeabilità intestinale
Studio completo della ferrocinetica

Apparato osteo-articolare

Scintigrafia globale corporea (PET)
Scintigrafia globale scheletrica
Scintigrafia ossea o articolare polifasica segmentaria
Scintigrafia ossea o articolare segmentaria

Apparato respiratorio

Scintigrafia polmonare con indicatore positivo
Scintigrafia polmonare perfusionale (planare)
Scintigrafia polmonare perfusionale (SPECT)
Scintigrafia polmonare ventilatoria

Apparato urinario

Cistoscintigrafia diretta
Scintigrafia renale con DMSA (planare)
Scintigrafia renale con DMSA (SPECT)
Scintigrafia renale sequenziale con tracc. a rapida escrezione ed elaborazione e valutazione parametri semiquantitativi e/o quantitativi e misura del filtrato glomerulare

Fegato - vie biliari - milza

Scintigrafia epatica (SPECT)
Scintigrafia epatica con indicatore positivo (planare)
Scintigrafia epatica con indicatore positivo (SPECT)
Scintigrafia epato-biliare sequenziale
Scintigrafia epatosplenica (planare)
Scintigrafia epatosplenica con flussimetria e clearance kuppferiana
Scintigrafia splenica con emazie autologhe

Sistema nervoso centrale

Scintigrafia cerebrale (planare)
Scintigrafia cerebrale (SPECT)
Scintigrafia cerebrale planare con angioscintigrafia
Scintigrafia cerebrale qualitativa (PET)
Scintigrafia cerebrale quantitativa (PET)
Scintigrafia del midollo osseo corporeo totale

Tiroide e paratiroide

Scintigrafia delle paratiroidi (inclusa scintigrafia tiroidea)
Scintigrafia tiroidea
Scintigrafia tiroidea con indicatore positivo
Scintigrafia globale corporea per ricerca metastasi tumori tiroidei

Altri organi

Immunoscintigrafia
Ricerca di focolai flogistici con leucociti autologhi marcati
Ricerca linfonodo sentinella (chirurgia radioguidata)
Scintigrafia dell'apparato genitale maschile
Scintigrafia globale corporea per localizzazione neoplastica con indicatori positivi
Scintigrafia mammaria bilaterale
Scintigrafia surrenale

NEUROLOGIA

Brain mapping
Elettroencefalogramma
Elettroencefalogramma con sonno farmacologico
Elettroencefalogramma dinamico 24 ore
Elettromiografia completa senza distinzione di segmento
Elettroencefalogramma con velocità di conduzione motoria e sensitiva
Polisonnografia
Potenziali evocati (Baers - Pes - Pev)
Potenziali evocati motori per stimolazione magnetica corticale
Potenziali evocati multimodali
Studio dei flussi liquorali cerebrali
Test del cammino
OCULISTICA
Biomicroscopia ad ultrasuoni (UBM)
Campimetria cinetica o statica - perimetria
Campimetria computerizzata (VCP)
Conta cellule endoteliali
Ecobiometria (cristallino)
Elettromiografia
Elettronistagmografia
Elettrooculogramma
Elettroretinogramma
Esame ortottico completo (ortottista)
Fluorangiografia
Fotografia del fondo o del segmento anteriore a colori o bianco e nero
Fundus oculi
Heidelberg retina tomography (oftalmoscopia laser confocale)
Iniezione endorbitale
GDX (scanning laser polarimetria retinica)
Gonioscopia
Microperimetria
Oftalmodinamometria
Pachimetria corneale
Potenziali evocati visivi
Pupillografia
Retinografia
S.C.O.(esame del disco ottico e delle fibre nervose retiniche)
Sondaggio o lavaggio vie lacrimali
Studio motilità oculare
Test di Schirmer
Tomografia mappa strumentale della cornea
Tonografia e test di provocazione
Tonometria, orbitotonometria
Topografia corneale
Valutazione flusso ematico oculare (OBF)
Valutazione nictotemerale pressione oculare (curva tonometrica)

OTORINOLARINGOIATRIA
Elettrococleografia (ecog)
Esame audiometrico per adattamento protesico
Esame audiometrico tonale e vocale
Esame vestibolare
Fibrorinoscopia
Gustometria
Impedenzometria
Olfattometria
Potenziali evocati acustici
Rinolaringoscopia
Rinomanometria
Stabilometria dinamica/statica
PNEUMOLOGIA
Ossimetria arteriosa (PaO ₂ o SaO ₂)
Pletismografia corporea (misura VGT, resistenze, volumetria)
Pletismografia induttiva toracica
Pneumotacografia
Respirazione a pressione positiva intermittente
Spirometria semplice (con vitalograph)
Spirometria con prova da sforzo
Spirometria con prova da sforzo e test di diffusione
Spirometria con prova da sforzo ed ossimetria continua
Spirometria con test di diffusione e coefficiente di duttanza polmonare
Spirometria con test farmaco-dinamici
Spirometria con volume residuo
Spirometria separata (broncospirometria)
Test di diffusione in "steady state"
Test di diffusione in respiro singolo
Test di diffusione sotto sforzo
Test di duttanza polmonare
Test di broncodilatazione
VARIE
Amniocentesi
Artroscopia
Beath test helicobacter pylori
Brachiterapia
Breath test all'idrogeno per malassorbimento alimentare
Breath test lattosio
Chemioterapia
Dialisi
Emogasanalisi arteriosa
ESWL (extracorporeal shock wave lithotropsy)
FNAB (fine needle aspiration biopsy)
Laserterapia a scopo fisioterapico

Lavaggio bronco alveolare endoscopico
Patch test
Radioterapia
Villocentesi

Allegato B – Grandi interventi chirurgici

- *Gozzo retrosternale con mediastinotomia*
- *Tiroidectomia totale per neoplasie maligne*
- *Tiroidectomia per via cervicale*
- *Tiroidectomia subtotale per neoplasie maligne*
- *Resezione dell'esofago cervicale con plastiche sostitutive*
- *Interventi con esofagoplastica*
- *Interventi nell'esofagite, nell'ulcera esofagea e nell'ulcera peptica post-operatoria*
- *Interventi per tumori dell'esofago: resezioni parziali basse – alte – totali*
- *Reinterventi per mega-esofago*
- *Gastroectomia totale*
- *Gastroectomia se allargata*
- *Resezione gastrica da neoplasie maligne*
- *Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria*
- *Intervento per fistola gastro-digiunocolica*
- *Mega-esofago e esofagite da reflusso*
- *Colectomia totale*
- *Resezione ileo-cecale con linfadenectomia*
- *Interventi per neoplasie per retto-ano per via addominoperineale*
- *Resezione anteriore retto-colica*
- *Operazione per megacolon*
- *Proctocolectomia totale*
- *Intervento iatale con funduplicatio (ernia diaframmatica)*
- *Derivazioni biliodigestive*
- *Resezione epatica*
- *Epatico e coledocotomia*
- *Papillotomia per via trans-duodenale*
- *Interventi per la ricostruzione delle vie biliari*
- *Deconnessione azygos-portale per via addominale*
- *Interventi sulla papilla di Water*
- *Reinterventi sulle vie biliari*
- *Interventi per pancreatite acuta*
- *Interventi di necrosi acuta del pancreas*
- *Splenectomia*
- *Anastomosi porta-cava, spleno-renale, mesenterico-cava*
- *Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche*
- *Interventi per neoplasie pancreatiche*
- *Tumori della trachea*
- *Interventi a cuore aperto per difetti complessi o complicati*
 - *Correzione radicale di trasposizione dei grandi vasi*
 - *Correzione radicale del ritorno venoso polmonare anomalo totale*
 - *Correzione impianto anomalo coronarie*
 - *Correzione "Ostium primum" con insufficienza mitralica*
 - *Correzione canale atrioventricolare completo*
 - *Finestra aorto-polmonare*
 - *Correzione di ventricolo unico ventricolo destro a doppia uscita truncus arteriosus coartazioni aortiche di tipo fetale coartazioni aortiche multiple o molto estese stenosi aortiche sopravalvolari trilogia di Fallot tetralogia di Fallot atresia della tricuspide pervietà interventricolare ipertesa pervietà interventricolare con insufficienza aortica pervietà interventricolare con "debanding"*
 - *Pericardiectomia parziale o totale*

- *Sutura del cuore per ferite*
 - *Interventi per corpi estranei del cuore*
 - *Interventi per fistole artero-venose del polmone*
 - *Legatura e resezione del dotto di Botallo*
 - *Operazione per embolia della arteriopulmonare*
 - *Sostituzioni valvolari con by-pass aorto-coronarico(C.E.C.)*
 - *By-pass aorto-coronarico*
 - *Angioplastica coronarica ed eventuale applicazione di stents*
 - *Aneurismi aorta toracica*
 - *Interventi per aneurismi dei seguenti vasi arteriosi: carotidi, vertebrale, succlavia, tronco brachiocefalico, iliache*
 - *Aneurismi aorta addominale con obbligo di by-pass circolatorio*
 - *Resezione o plicatura del ventricolo sinistro per infarto*
 - *Riparazioni o sostituzioni settali o valvolari per traumi del cuore o gravi infarti*
 - *Reinterventi in CEC per protesi valvolari, by-pass aorto-coronarici*
 - *Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale*
-
- *Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale*
 - *Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali*
 - *Interventi per derivazione liquorale diretta ed indiretta*
 - *Operazione per encefalo-meningocele*
 - *Talamotomia e pallidotomia ed altri interventi similari*
 - *Interventi per epilessia focale*
 - *Neurotomia retrogasseriana – sezione intracranica di altri nervi*
 - *Asportazione tumori dell'orbita*
 - *Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie etc.)*
 - *Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche (aneurismi saccolari, aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)*
 - *Emisferectomia*
 - *Interventi chirurgici sulla cerniera atlanto-occipitale e sul clivus per via anteriore*
 - *Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto*
 - *Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo*
 - *Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extramidollari*
 - *Trattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, etc.)*
 - *Interventi per traumi vertebro midollari con stabilizzazione chirurgica*
 - *Somatotomia vertebrale*
 - *Interventi per ernia del disco dorsale per via laterale o transtoracica*
 - *Interventi di laminectomia*
 - *Operazioni sull'orta toracica e sulla orta addominale*
 - *Cranio bifido con meningoencefalocele*
 - *Idrocefalo ipersecretivo*
 - *Polmone cistico e policistico (lobectomia, pneumonectomia)*
 - *Cisti e tumori tipici del bambino di origine bronchiale enterogena e nervosa (simpatoblastoma)*
 - *Atresia congenita dell'esofago*
 - *Fistola congenita dell'esofago*
 - *Torace ad imbuto e torace carenato*
 - *Ernia diaframmatica*
 - *Stenosi congenita del piloro*
 - *Occlusione intestinale del neonato per ileo meconiale: resezione con anastomosi primitiva*
 - *Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale o retto-vulvare: abbassamento addomino perineale*

- *Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino perineale*
- *Nefrectomia per tumore di Wilms*
- *Spina bifida: meningocele o mielomeningocele*
- *Megauretere: resezione con sostituzione di ansa intestinale*
- *Megacolon: operazione addomino perineale di Buhamel o Swenson*
- *Resezione di corpi vertebrali (somatectomia) e sostituzione con cemento o trapianti*
- *Resezione del sacro*
- *Ostiosintesi rachidee con placche e viti trans-peduncolari*
- *Disarticolazione interscapolo toracica*
- *Resezioni complete di spalla (omero-scapolo-claveari) sec. Tikhor-Limberg con salvataggio dell'arto*
- *Resezione artodiafisarie dell'omero prossimale e sostituzione con protesi modulari "customade"*
- *Artropalstica delle grandi articolazioni*
- *Acromioplastica più cuffia rotatori della spalla*
- *Emipelvectomy*
- *Emipelvectomy "interna" sec. Enneking con salvataggio dell'arto*
- *Intervento di artroprotesi, di rimozione e reimpianto di protesi d'anca*
- *Intervento di artroprotesi, di rimozione e reimpianto di protesi del ginocchio*
- *Intervento di artroprotesi, di rimozione e reimpianto di protesi della spalla*
- *Vertebrotomia*
- *Discotomia per via anteriore per ernia dura o molle artrodesi*
- *Uncoforaminotomia*
- *Corporectomia per via anteriore con trapianto autoplastico a ponte nella mielopatia cervicale*
- *Artrodesi per via anteriore*
- *Interventi per via posteriore con impianti*
- *Interventi per via anteriore senza e con impianti*
- *Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia*
- *Ileo bladder*
- *Cistoprostatovesicoclectomia con neovescica rettale*
- *Cistoprostatovesicoclectomia con ileo bladder*
- *Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali*
- *Cistoprostatovesicoclectomia con ureteroileoureteroanastomosi*
- *Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale*
- *Interventi per fistola vescico rettale*
- *Cistectomia totale uretero sigmoidostomia*
- *Uretero – ileo anastomosi (o colo)*
- *Nefrotomia bivalve in ipotermia*
- *Nefro-ureterectomia totale*
- *Surrenelectomia*
- *Prostatectomia totale per carcinoma*
- *Nefrostomia*
- *Nefrolitotomia percutanea*
- *Isterectomia radicale con linfadenectomia per tumori maligni per via addominale*
- *Isterectomia radicale per tumori maligni per via vaginale*
- *Intervento radicale per carcinoma ovarico*
- *Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari*

FACCIA E BOCCA

- *Operazioni demolitrici per tumori del massiccio facciale con svuotamento orbitario*
- *Interventi demolitivi per tumori maligni della lingua e del pavimento orale con svuotamento della loggia sottomascellare*
- *Asportazione totale della parotide per neoplasie maligne*
- *Resezione parotidea per tumore benigno o misto della parotide con preparazione del nervo facciale*

- *Parotidectomia totale con preparazione del nervo facciale*

TORACE

- *Resezioni segmentarie e lobectomia*
- *Pneumonectomia*
- *Interventi per fistole del moncone bronchiale dopo exeresi*
- *Interventi per fistole bronchiali-cutanee*
- *Pleuropneumonectomia*
- *Toraceptomia ampia*
- *Resezione bronchiale con reimpianto*
- *Timectomia per via toracica*
- *Toracoplastica totale*

SIMPATICO E VAGO

- *Interventi associati sul simpatico toracico e sui nervi splancnici*
- *Surrenelectomia e altri interventi sulla capsula surrenale*

APPARATO GENITALE MASCHILE

- *Orchiectomia per neoplasie maligne con linfadenectomia*

GINECOLOGIA

- *Pannisterectomia radicale per via addominale per tumori maligni*

OTORINOLARINGOIATRIA NASO LARINGE

- *Intervento sull'ipofisi per via transfenoidale*
- *Laringectomia totale*
- *Faringolaringectomia*

ORECCHIO

- *Antro-atticotomia*

OCULISTICA

- *Iridocicloretrazione da glaucoma*

TRAPIANTI D'ORGANO

- *Tutti*

VARI

- *Rivascolarizzazione monolaterali - bilaterali o multiple delle aree aorto-iliache, femoro- poplitea, tronchi sovraortici*