



PROTEZIONE

MY PROTECTION RIMBORSO SPESE MEDICHE INDENNITARIA.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI ALLA PERSONA. MALATTIA E INFORTUNI.

IL PRESENTE SET INFORMATIVO È COMPOSTO DA:

- DIP - Documento informativo precontrattuale
- DIP aggiuntivo - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
- Condizioni Generali di Assicurazione comprensive di glossario

Il Set Informativo deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set Informativo.

PAGINA NON UTILIZZABILE

Assicurazione Rimborso Spese Mediche Indennitaria



DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: My Protection

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Contratto di assicurazione contro i danni alla persona. Malattia e Infortuni



Che cosa è assicurato?

Nel caso di intervento chirurgico, con o senza ricovero, reso necessario da malattia, infortunio, parto con taglio cesareo e aborto terapeutico, o di un ricovero senza intervento chirurgico, protrattosi per più di 3 giorni consecutivi, è assicurato:

- ✓ **Rimborso Spese Mediche Indennitaria:** un indennizzo il cui importo è predefinito ed indicato nelle condizioni di assicurazione in base alla tipologia d'intervento subito e prescinde dai costi eventualmente sostenuti e dalla tipologia di struttura utilizzata (pubblica, privata). Gli interventi sono raggruppati in 7 classi secondo un criterio di complessità crescente e a ciascuna classe corrisponde un predeterminato importo. Sono previste due forme di copertura: la forma BASIC e la forma TOP che differiscono per l'importo riconosciuto in corrispondenza di ciascuna classe di intervento e per il limite massimo annuo. Il limite massimo è pari a 30.000€ per la forma BASIC, 60.000€ per la forma TOP.

E'garanzia facoltativa:

Rimborso Spese Pre-Post: rimborso per le spese mediche precedenti e successive ad un intervento chirurgico con o senza ricovero, reso necessario da malattia, infortunio, parto con taglio cesareo e aborto terapeutico, ovunque effettuato e nei limiti del massimale previsto per la classe di intervento come da condizioni di assicurazione.

Per le classi d'intervento VI e VII, gli importi sono maggiorati del 50% qualora l'intervento chirurgico si sia svolto all'estero.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Soggetti affetti da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS o sindromi correlate;
- ✗ Malattie correlate a infezioni da HIV;
- ✗ Malattie, malformazioni, stati patologici, infermità e invalidità, difetti fisici antecedenti la stipula;
- ✗ La cura e gli infortuni causati dalle malattie mentali e disturbi psichici;
- ✗ Abuso di psicofarmaci o di alcool, uso di stupefacenti/allucinogeni;
- ✗ Interruzione volontaria della gravidanza;
- ✗ Cure per infertilità, sterilità;
- ✗ Degenze e Trattamenti termali, dietologici, estetici, cure non riconosciute dalla medicina ufficiale;
- ✗ Cure odontoiatriche;
- ✗ Cure e interventi per la eliminazione o la riduzione di miopia, astigmatismo, presbiopia e ipermetropia;
- ✗ Ricoveri per lungodegenze o per check up;
- ✗ Conseguenze di: delitti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato; tumulti o aggressioni cui ha preso parte attiva; terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, guerre ed insurrezioni; trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo;
- ✗ Infortuni derivanti da pratica di sport aerei, gare motoristiche;
- ✗ Imprese sportive di carattere eccezionale e sport praticati a livello professionale ed alcune attività sportive svolte sotto l'egida delle competenti Federazioni.



Ci sono limiti di copertura?

- ! **Il contratto prevede alcune carenze, ovvero per alcune garanzie ci sono periodi di tempo che devono intercorrere tra la data di stipulazione della polizza e l'effettiva decorrenza della garanzia.** Le garanzie decorrono:
 - ! per le malattie: dal 30° giorno successivo;
 - ! per gli infortuni e le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche antecedenti alla stipula del contratto e non note al Contraente e/o all'Assicurato al momento stesso della stipula: dal 180° giorno successivo;
 - ! per il parto: dal 300° giorno;

! In caso di più interventi chirurgici sarà corrisposto solo un indennizzo per quello di importo più elevato.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione è valida in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di: fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare; comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato e nonché delle variazioni della professione. Nella compilazione del questionario sanitario, è necessario che rispondi in maniera precisa e veritiera alle domande del questionario stesso, poiché le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione di patologie preesistenti, potrebbero comportare effetti sulla prestazione.



Quando e come devo pagare?

Il Premio annuo deve essere pagato al rilascio della polizza. Puoi chiedere il frazionamento in rate semestrali, trimestrali e mensili senza applicazione di alcuna maggiorazione. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze stabilite. Puoi pagare il premio tramite assegno, bancario o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico, o con denaro contante nei limiti previsti dalla legge. Nel caso di frazionamento mensile il premio assicurativo può essere versato anche mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit). Il premio è comprensivo d'imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza oppure dalla data del pagamento del premio o della rata di premio, se successiva alla sottoscrizione, e termina alla scadenza indicata in polizza se non richiamato il tacito rinnovo. Se non paghi i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.



Come posso disdire la polizza?

Puoi recedere dal contratto mediante lettera raccomandata entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso, oppure disdirlo prima della scadenza contrattuale mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni.

Assicurazione Rimborso Spese Mediche Indennitaria

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Groupama Assicurazioni S.p.A.

My Protection



Ed. 12/2019 – Agg. 07/2022

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma, Italia. Tel. +39 06/3018.1, fax +39 06/80210.831, www.groupama.it – info@groupama.it – PEC: groupama@legalmail.it

Groupama Assicurazioni S.p.A., Partita IVA 00885741009, è una società iscritta nel Registro Imprese di Roma - Codice fiscale e numero di iscrizione 00411140585. E' Impresa sottoposta al controllo da parte dell'IVASS ed iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023. Groupama Assicurazioni S.p.A. è diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio – avente sede legale in Francia: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg. Groupama Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 15 maggio 1931, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 120 del 20 maggio 1931.

Alla data dell'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2021, il patrimonio netto della Società ammonta a 613,9 milioni di Euro; la parte relativa al capitale sociale (interamente versato) e al totale delle riserve patrimoniali ammonta rispettivamente a 492,8 e a 121,1 milioni di Euro.

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria della Società (SFCR), disponibile sul sito internet dell'Impresa <https://www.groupama.it/conoscerci/governance-e-risultati-economici> e si riportano di seguito gli importi:

- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 684,6 milioni di Euro;
- del Requisito Patrimoniale minimo (MCR), pari a 308,07 milioni di Euro;
- dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 953,9 milioni di Euro;
- dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR): pari a 785,3 milioni di Euro;
- e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'Impresa, pari a 139,33%.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non previste.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non previste.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

L'assicurazione non è operante per:

- * conseguenze dirette di infortuni, malattie e stati patologici, che abbiano dato origine a cure o esami o diagnosi anteriormente alla stipula del contratto, nuovo o in sostituzione, anche se già oggetto di liquidazione da parte della Società, o che abbiano comportato sintomatologie significative o ricorrenti tali da essere comunque note all'Assicurato all'atto della stipula stessa del contratto, tanto se sottaciuti in quel momento alla Società con dolo o colpa grave quanto se dichiarati;

- * la cura di intossicazioni conseguenti ad abuso di psicofarmaci e/o di alcool, all'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- * le conseguenze, anche indirette, derivanti all'Assicurato da assunzione di psicofarmaci per uso terapeutico con modalità o posologie diverse da quelle prescritte dal medico;
- * la cura delle malattie mentali; epilessia; demenze, intendendosi per tali Alzheimer, Parkinson, Demenza senile e Sindromi demielinizzanti; disturbi della personalità: disturbi psicotici, disturbo delirante, disturbo depressivo maggiore, disturbi dissociativi dell'identità in genere, ivi compresi i comportamenti ossessivo-compulsivi, e loro conseguenze;
- * patologie correlate alla infezione da HIV;
- * le prestazioni sanitarie e le cure per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita di qualsivoglia tipo, impotenza, nonché tutte le procedure mediche e gli interventi chirurgici finalizzati alla modifica dei caratteri sessuali primari e secondari;
- * l'interruzione volontaria non terapeutica della gravidanza;
- * le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o malformazioni obiettivamente riscontrabili o clinicamente diagnosticate prima della stipula dell'assicurazione e le relative conseguenze peggiorative;
- * le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi per la eliminazione o la riduzione di miopia, astigmatismo, presbiopia e ipermetropia;
- * le prestazioni sanitarie e le cure cellulose-tessutali, fitoterapiche, idropiniche, dietetiche e termali;
- * le applicazioni, le cure e gli interventi di carattere estetico, gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva (salvo quelli resi necessari da infortunio o gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasie maligne eseguiti entro 360 giorni dall'intervento chirurgico demolitivo, purché effettuati durante la validità del contratto);
- * le prestazioni sanitarie e le cure non riconosciute dalla medicina ufficiale, nonché quelle non effettuate da medici o professionisti sanitari in possesso di regolare abilitazione all'esercizio della professione;
- * le visite odontoiatriche ed ortodontiche e le cure odontoiatriche di tipo conservativo protesico, implantologico, estrattivo ed ortodontico, nonché quelle del parodonto (salvo si tratti di cure rese necessarie da infortunio o da neoplasie maligne); le protesi dentarie in ogni caso sono escluse;
- * l'acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi terapeutici, protesici ed ortopedici;
- * i ricoveri effettuati allo scopo di praticare check-up clinici;
- * le degenze dovute alla necessità dell'Assicurato, dopo essere divenuto permanentemente non più autosufficiente, di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana, nonché i ricoveri per lungodegenza, quando le degenze ed i ricoveri siano resi necessari prevalentemente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- * le degenze in case di riposo, di convalescenza, di soggiorno o di terapie termali ancorché nell'ambito di istituti di cura;
- * le conseguenze di tumulti popolari, atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
- * le conseguenze di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche ed inondazioni (salvo che per gli infortuni derivanti da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche occorsi all'Assicurato al di fuori della Regione ove è fissata la sua residenza);
- * le conseguenze di guerre e/o insurrezioni (salvo che per gli infortuni derivanti da stato di guerra o di insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero – con esclusione della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino – in un Paese sino ad allora in pace);
- * le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche - fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc. (salvo siano causate da radiazioni utilizzate per terapie mediche);
- * le conseguenze dello svolgimento di operazioni militari all'estero.

Gli infortuni:

- * derivanti da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato compresi gli atti di autolesionismo, avvenuti quando l'Assicurato abbia assunto psicofarmaci per uso terapeutico con modalità o posologie diverse da quelle prescritte dal medico, ubriachezza dell'Assicurato, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti e/o allucinogeni;
- * causati da malattie mentali; epilessia; demenze, intendendosi per tali Alzheimer, Parkinson, Demenza senile e Sindromi demielinizzanti; disturbi della personalità: disturbi psicotici, disturbo delirante, disturbo depressivo maggiore, disturbi dissociativi dell'identità in genere, ivi compresi i comportamenti ossessivo-compulsivi, e loro conseguenze;
- * avvenuti alla guida di qualsiasi veicolo, natante od imbarcazione a motore se l'Assicurato è privo della prescritta patente di abilitazione;
- * avvenuti alla guida od uso di mezzi di locomozione aerea e/o subacquea, compresi deltaplani ed ultraleggeri, sono compresi gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati, in qualità di passeggero, su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti tranne che: da Società/Aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri o da aeroclubs;

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> * derivanti dall'uso, anche come passeggero, di veicoli, natanti od imbarcazioni a motore: in pista od in percorsi di gara; in competizioni e nelle relative prove, salvo si tratti di gare di regolarità pura; * derivanti dalla pratica di sports aerei in genere; * derivanti dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente e di quelli seguenti anche a titolo non professionale: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali comportanti contatto fisico, speleologia, alpinismo con scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala di Monaco, salto dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bob, skeleton, rugby, football americano, kite-surfing, canyoning, rafting, arrampicata libera, salto con elastico, immersione con * autorespiratore, paracadutismo, parapendio o sport aerei in genere; * avvenuti in competizioni, prove e allenamenti organizzati o comunque svolti sotto l'egida delle competenti Federazioni Sportive relativamente a calcio, sport equestri, hockey e ciclismo; * partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche); * il richiamo alle armi per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale. <p>Per le maggiori somme e le diverse prestazioni conseguenti a variazioni intervenute in corso di contratto, si applicherà con riguardo alla data della variazione, anziché a quella di stipula dell'assicurazione.</p> <p>La Società non sarà tenuta a fornire la copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.</p> |
|--|--|



Ci sono limiti di copertura?

Il contratto non prevede franchigie, bensì massimali.

! Massimali

Il massimale rappresenta la somma pattuita in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa. Il massimale può essere per sinistro e/o per anno.

Se i danni procurati sono superiori a tale somma, la differenza resta a carico dell'assicurato salvo rivalsa nei confronti del diretto responsabile.

Esempio

Danno: € 3.000,00

Massimale previsto: € 1.000,00 ----> L'Assicuratore sarà tenuto a prestare la garanzia solo fino a € 1.000,00

Rimane a carico dell'Assicurato: € 3.000,00 (danno) - € 1.000,00 (massimale) = € 2.000,00

! Rivalsa

La società rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione che le compete.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società, oppure può contattare direttamente la Struttura Organizzativa alla quale la Società ha affidato la gestione di tali sinistri, o anche accedendo in autonomia tramite proprie credenziali, all'area riservata del sito www.myassistance.eu oppure tramite App My Assistance, entro dieci giorni da quando ne ha avuto conoscenza e, comunque, non oltre il decimo giorno dal momento in cui il Contraente e/o l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità, a parziale deroga dell'art. 1913 del Codice Civile. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Relativamente al Rimborso Spese Mediche (per le sole spese sostenute durante il ricovero), l'Assicurato è sollevato da tale obbligo se si è avvalso di istituti di cura convenzionati ed è stato in questo preventivamente autorizzato dalla Struttura Organizzativa, che formalizzerà la denuncia di sinistro. Successivamente alla denuncia di sinistro, l'Assicurato deve presentare la documentazione medica richiesta, e deve consentire le indagini e gli accertamenti necessari nonché, su richiesta della Società, sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti da suoi incaricati, fornire ogni informazione e produrre copia conforme della cartella clinica completa, e in originale i certificati, le diagnosi, i referti e ogni altra documentazione medica richiesta, sciogliendo dal segreto professionale e d'ufficio i medici che lo hanno visitato o curato e gli enti presso i quali è stato ricoverato o curato ambulatorialmente.

Assistenza diretta/in convenzione: la garanzia non prevede l'assistenza diretta, ma solo rimborsuale/indennitaria. Il rimborso dei sinistri è stato affidato alla Struttura organizzativa della Società di gestione dei servizi di assistenza My Assistance.

Gestione da parte di altre imprese: struttura organizzativa della Società di gestione dei servizi di assistenza e sinistri malattia My Assistance.

| | |
|---|--|
| | Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, eccetto il diritto al pagamento del premio, che si prescrive in un anno. |
| Dichiarazioni inesatte o reticenti | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. |
| Obblighi dell'impresa | <p>Pagamento dell'indennizzo Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo che risulta dovuto, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo stesso entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto dall'avente diritto. Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi sono eseguiti in Italia in euro al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta.</p> <p>Arbitrato In caso di attivazione della procedura arbitrale la Società sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.</p> |



Quando e come devo pagare?

| | |
|-----------------|--|
| Premio | <p>Le prestazioni assicurate sono garantite previa corresponsione di un premio annuo. Puoi richiedere il frazionamento in rate semestrali, trimestrali e mensili senza l'applicazione di alcuna maggiorazione.</p> <p>Le modalità di pagamento riconosciute dall'Impresa sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato all'Impresa o all'Intermediario, in tale sua qualità, ovvero girato nei limiti consentiti dalla vigente normativa in materia; bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico, comunque sempre emesso a favore dell'Impresa o dell'Intermediario, in tale sua qualità; contanti fino al limite consentito dalla vigente normativa in materia. <p>Nel caso di frazionamento mensile il premio assicurativo può essere versato anche mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit). A tale scopo il Contraente autorizza Groupama Assicurazioni S.p.A. ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria banca, i cui estremi sono comunicati a Groupama Assicurazioni S.p.A. con la sottoscrizione di apposita delega SDD. Il premio è comprensivo di imposte.</p> |
| Rimborso | <p>Qualora la Società abbia assicurato soggetti affetti da dipendenza da sostanze psicoattive (alcol - stupefacenti - psicofarmaci) o da AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita) o dalle sindromi organiche cerebrali consistenti in schizofrenia o forme maniaco-depressive o stati paranoidi, resta inteso che, al manifestarsi di tali condizioni nel corso del contratto, l'assicurazione cessa contestualmente.</p> <p>La cessazione comporta l'obbligo per la Società - a parziale deroga dell'art. 1898 del Codice Civile - di rimborsare al Contraente, entro 45 giorni dalla cessazione stessa, la parte di premio - al netto dell'imposta - già pagata per l'Assicurato e relativa al tempo che intercorre tra il momento della cessazione della garanzia e il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.</p> |



Quando comincia la copertura e quando finisce?

| | |
|--------------------|---|
| Durata | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. |
| Sospensione | Non prevista. |



Come posso disdire la polizza?

| | |
|--|--|
| Ripensamento dopo la stipulazione | Al Contraente è data facoltà di recedere dal contratto entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto stesso è concluso. Tale recesso comporta l'annullamento della polizza e delle relative garanzie assicurative ed ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio corrisposto al netto della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle imposte. |
| Risoluzione | Per ciascuna mensilità da corrispondere con "mandato SDD" saranno esperiti al più due tentativi di addebito, in caso di mancato buon fine anche del secondo tentativo la copertura resta sospesa dalla ore 24 del 30° giorno successivo alla scadenza insoluta e l'addebito SDD è sospeso. Il Contraente dovrà, quindi, recarsi in Agenzia per il pagamento delle rate insolute, la riattivazione della copertura assicurativa e del pagamento premi per le successive rate ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 Codice Civile. Decorso 6 mesi dalla scadenza senza che il Contraente abbia provveduto al pagamento il contratto è risolto di diritto. |



A chi è rivolto questo prodotto?

Il Modulo Rimborso Spese Mediche Indennitaria è rivolto ai soggetti di età compresa tra i 18 e i 60 anni che desiderano un indennizzo forfettario qualora subiscano un infortunio o una malattia in quanto stima di far ricorso al Servizio Sanitario Nazionale o di non voler tener completamente a suo carico eventuali costi.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dagli intermediari per questo prodotto è pari al 25%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

| | |
|---|---|
| All'impresa assicuratrice | Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami – Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - fax: +39 06 80210.979 - E-mail: reclami@groupama.it . Il termine di risposta massimo ai reclami è di quarantacinque giorni. |
| All'IVASS | In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it |
| PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali: | |
| Mediazione | Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). |
| Negoziazione assistita | Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. |
| Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie | <ul style="list-style-type: none"> - E' prevista la possibilità di far ricorso all'arbitrato (collegio di 3 medici) per la risoluzione di eventuali controversie sulla indennizzabilità o quantificazione del danno. Il luogo di svolgimento dell'arbitrato è la città sede di istituto di medicina legale più vicina all'assicurato, fatte salve eventuali norme contrattuali più favorevoli. Ciascuna parte sostiene i propri costi e contribuisce per la metà alle spese e competenze del terzo arbitro. - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: http://ec.europa.eu/odr) attivando la procedura FIN - NET oppure direttamente all' IVASS, che provvederà lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante. - In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Resta salva la facoltà dell'esponente di adire l'Autorità Giudiziaria anche per questioni diverse da quelle indicate. |

REGIME FISCALE

| | |
|---|--|
| Trattamento fiscale applicabile al contratto | <p><u>Imposta sui premi</u> I premi relativi ai contratti di assicurazione del comparto danni sono soggetti ad Imposta sulle Assicurazioni, secondo le disposizioni contenute nella Legge 1216/1961 e sue successive modifiche e integrazioni. Il premio relativo al presente contratto, avente ad oggetto la copertura dei rischi Malattia e Infortuni, è soggetto ad aliquota pari a 2,50%.</p> <p><u>Detraibilità fiscale dei premi</u> I premi versati per la garanzia oggetto di contratto non sono fiscalmente detraibili.</p> |
|---|--|

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

PAGINA NON UTILIZZABILE



Groupama
Assicurazioni

PROTEZIONE

MY PROTECTION RIMBORSO SPESE MEDICHE INDENNITARIA.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Documento redatto secondo le linee guida
“Contratti Semplici e Chiari”

CGA

| | |
|---|-----------|
| Premessa | 2 |
| Glossario | 3 |
| NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE | 5 |
| Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio | 5 |
| Art. 2 Aggravamento del rischio | 5 |
| Art. 3 Diminuzione del rischio | 5 |
| Art. 4 Altre assicurazioni | 5 |
| Art. 5 Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie | 5 |
| Art. 6 Modifiche dell'assicurazione | 6 |
| Art. 7 Obblighi in caso di sinistro | 6 |
| Art. 8 Recesso, proroga e periodo di assicurazione | 6 |
| Art. 9 Assicurazione per conto altrui e titolarità dei diritti nascenti dalla polizza | 6 |
| Art. 10 Rinuncia al diritto di rivalsa | 6 |
| Art. 11 Foro competente | 6 |
| Art. 12 Oneri fiscali | 6 |
| Art. 13 Estensione territoriale | 6 |
| Art. 14 Rinvio alle norme di legge | 6 |
| CHI E COSA E' ASSICURATO | 7 |
| Art. 15 Chi è assicurato | 7 |
| Art. 16 Persone non assicurabili | 7 |
| Art. 17 Cosa è assicurato - Oggetto dell'assicurazione | 7 |
| COME POSSO PERSONALIZZARE LA MIA COPERTURA | 7 |
| garanzia facoltativa | 7 |
| Art. 18 Rimborso spese pre-post intervento chirurgico | 7 |
| COME MI ASSICURO | 7 |
| Art. 19 Termini di aspettativa | 7 |
| COSA NON E' ASSICURATO | |
| Art. 20 Esclusioni | 8 |
| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO E CRITERI DI INDENNIZABILITA' | 10 |
| Art. 21 Determinazione della classe d'intervento | 10 |
| Art. 22 Tabelle per la determinazione degli indennizzi | 10 |
| Art. 23 Criteri di liquidazione | 11 |
| Art. 24 Obblighi del contraente e/o dell'assicurato in caso di sinistro | 11 |
| Art. 25 Controversie | 12 |
| Art. 26 Pagamento dell'indennizzo | 12 |
| ELENCO GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI | 13 |
| ELENCO DELLE ATTIVITÀ PROFESSIONALI | 33 |

Premessa

Le Condizioni di Assicurazione riportate nelle pagine che seguono, integrate, ove previsto, dalle dichiarazioni rese nel Questionario sanitario (mod. 220334), costituiscono parte integrante della polizza (mod. 220334).

Resta pertanto inteso che si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate in polizza e nel Questionario sanitario e che l'assicurazione è prestata per le somme o i massimali indicati in polizza, fatti salvi i limiti di rimborso e le franchigie eventualmente previste in polizza o nelle Condizioni di Assicurazione.

Le Definizioni riportate nelle Condizioni di Assicurazione hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

Avvertenza

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del testo contrattuale, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 209/05, le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono state evidenziate con fondo celeste nelle Condizioni di Assicurazione (mod. 220327).

GLOSSARIO

Ai seguenti termini viene attribuito convenzionalmente il significato qui precisato, valido agli effetti delle garanzie prestate.

AMBULATORIO

La struttura autorizzata in base alla normativa vigente ad erogare prestazioni sanitarie in regime di degenza diurna, nonché lo studio professionale idoneo per legge all'esercizio della professione medica individuale.

ASSICURATO

Il soggetto per il quale è prestata l'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto con cui la Società, in seguito al pagamento del premio, si obbliga a tutelare l'Assicurato.

CENTRO FISIOTERAPICO E RIABILITATIVO

Centro autorizzato ad erogare prestazioni riabilitative e rieducative composto da operatori qualificati.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione.

DAY HOSPITAL

La degenza in istituto di cura senza pernottamento non comportante intervento chirurgico.

DAY SURGERY

La degenza in istituto di cura senza pernottamento comportante intervento chirurgico.

DIFETTI FISICI

Conformazioni anomale di parti anatomiche (obiettivabili o clinicamente diagnosticate) e loro conseguenze peggiorative, ivi comprese le anomalie cromosomiche che danno luogo a manifestazioni cliniche.

GESSATURA

L'immobilizzazione di arti, apparati e distretti anatomici mediante apparecchi ortopedici immobilizzanti realizzati con gesso espressamente modellato o altri materiali simili.

Può consistere anche nell'immobilizzazione mediante tutori ortopedici esterni di materiale vario, fissatori esterni, stecche digitali che raggiungano le stesse finalità terapeutiche del gesso da modellare e la cui applicazione, prescritta da specialista ortopedico, sia resa necessaria a seguito di fratture ossee, lesioni capsulari o rotture legamentose complete o parziali che siano clinicamente diagnosticate e documentate con radiografie o TAC o RM o ecografia o artroscopia. È equiparata a gessatura anche l'immobilizzazione dovuta a fratture scomposte delle coste e del bacino o a frattura composta di almeno due archi costali.

Non sono comunque considerati mezzi di immobilizzazione validi ai fini dell'efficacia della garanzia a assicurativa:

- a) le fasce elastiche in genere (ad eccezione degli anelli ad otto o di Gill Christ);
- b) i bendaggi alla colla di zinco o cosiddetti "molli";
- c) i busti ortopedici elastici;
- d) i collari di Schanz, Colombari o Philadelphia;
- e) altri mezzi di semplice sostegno, contenimento o immobilizzazione aventi analoghe caratteristiche di quelli elencati alle precedenti lettere a), b), c) e d).

GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

L'intervento chirurgico, reso necessario da malattia o infortunio, rientrante nell'Elenco Grandi Interventi Chirurgici riportato a pag. 13 o altri interventi, che per complessità o per tecniche operatorie adottate siano ad essi equiparabili.

GRAVE MALATTIA

La malattia rientrante nell'Elenco Gravi Malattie riportato a pag 13.

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.

INFORTUNIO

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

INTERVENTO CHIRURGICO

Atto medico perseguito attraverso la cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, luminosa o termica. Agli effetti assicurativi si intendono equiparati ad intervento chirurgico anche: riduzione incruenta di fratture e lussazioni, diatermocoagulazione, crioterapia, litotrixxia, biopsia, endoscopia con biopsia, gessatura, sutura.

ISTITUTO DI CURA

Ospedale, clinica, casa di cura o istituto universitario, autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non sono considerati istituti di cura: gli stabilimenti termali; le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, estetiche, fitoterapiche; le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorno; le strutture per anziani.

MALATTIA

Ogni obiettivabile alterazione evolutiva dello stato di salute, che non sia malformazione o difetto fisico, non dipendente da infortunio.

MALFORMAZIONE

Anomalia somatica grossolana nota o non nota all'Assicurato.

MASSIMALE

La somma fino a concorrenza della quale, per ciascun anno assicurativo, la Società presta la garanzia.

POLIZZA

Il documento contrattuale, sottoscritto dal Contraente e dalla Società, che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma che il Contraente versa alla Società.

QUESTIONARIO SANITARIO

Il documento contrattuale che contiene le notizie sanitarie dell'Assicurato. Il documento deve essere compilato prima di stipulare il contratto assicurativo e sottoscritto dall'Assicurato o da chi ne esercita la potestà.

RECESSO

Lo scioglimento del vincolo contrattuale.

RICOVERO

La degenza, comportante pernottamento, in istituto di cura.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SOCIETÀ

Groupama Assicurazioni S.p.A.

SPORT PROFESSIONISTICO

Attività sportiva svolta in maniera continuativa, con qualsiasi tipo di remunerazione e/o contributo di qualsiasi natura - a carattere ricorrente - che costituisca reddito imponibile. Non si considera sport professionistico l'attività sportiva a fronte della quale viene percepito il rimborso delle spese effettivamente sostenute nonché, se presente, una remunerazione in premi o in denaro purché la stessa non costituisca fonte di reddito imponibile, neanche come redditi diversi, ai sensi del TUIR 917.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La struttura della Società di gestione dei servizi di assistenza e sinistri malattia costituita da medici, tecnici e operatori che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società, provvede per incarico di quest'ultima al contatto telefonico con l'Assicurato, per coadiuvarlo nella scelta degli istituti di cura convenzionati e per la gestione dei sinistri malattia.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

ART. 2 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare tempestiva comunicazione scritta alla Società dell'aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

ART. 3 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, invece, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate successive alla comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile: in tal caso la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 4 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e/o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. Sono escluse dall'obbligo di comunicazione le assicurazioni stipulate per conto dell'Assicurato da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e quelle di cui l'Assicurato è in possesso in modo automatico quali garanzie accessorie di altri servizi.

ART. 5 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLE GARANZIE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa, a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 Codice Civile, dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.

Se tuttavia il Contraente non paga entro 60 giorni dalla scadenza una rata di premio successiva alla prima, l'assicurazione riprende effetto a decorrere dalle ore 24 dal 60° giorno successivo a quello del pagamento per le malattie a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 Codice Civile.

Il pagamento del premio, solo in caso di frazionamento mensile, può avvenire anche mediante addebito diretto "SDD" sul conto corrente del Contraente. Il Contraente dovrà, in fase di stipula, compilare e sottoscrivere il relativo mandato di addebito diretto sul conto corrente ("mandato SDD") fornito dalla Società così come, in caso di modifica del conto corrente, dovrà darne avviso e compilarne uno nuovo per garantire la continuità dei versamenti. Le richieste di variazione o modifica del mandato SDD dovranno essere effettuate presso il proprio intermediario di riferimento. La Società si impegna a recepire tali variazioni non oltre sessanta giorni dal ricevimento della relativa comunicazione.

Nel caso in cui sia stato convenuto il pagamento con periodicità mensile mediante addebito diretto "SDD", resta convenuto che:

- le prime tre mensilità sono corrisposte in Agenzia all'atto della sottoscrizione;
- l' SDD sarà attivato dalla quarta mensilità.

Si precisa che per ciascuna mensilità da corrispondere con "mandato SDD" saranno esperiti al più due tentativi di addebito, in caso di mancato buon fine anche del secondo tentativo la copertura resta sospesa dalla ore 24 del 30° giorno successivo alla scadenza insoluta e l'addebito SDD è sospeso. Il Contraente dovrà, quindi, recarsi in Agenzia per il pagamento delle rate insolute, la riattivazione della copertura assicurativa e del pagamento premi per le successive rate ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 Codice Civile.

Qualora nei 6 mesi dalla scadenza della prima mensilità omessa il Contraente adempia al suo obbligo di pagamento presso l'Agenzia di tutte le mensilità scadute e non pagate, l'assicurazione riprende effetto nei termini sopra previsti. Decorsi 6 mesi dalla scadenza senza che il Contraente abbia provveduto al pagamento il contratto è risolto di diritto.

Fatta eccezione per l'ipotesi in cui sia stato convenuto il pagamento con SDD, il premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società e, quali che siano le modalità di pagamento convenute, è interamente dovuto per l'annualità in corso, anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

ART. 6 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e sottoscritte dal Contraente e dalla Società.

ART. 7 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO (VEDERE ANCHE ART. 24)

In caso di sinistro, non appena ne abbia la conoscenza e la possibilità, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società, oppure in caso di sinistro, può contattare direttamente la Struttura Organizzativa, alla quale la Società ha affidato la gestione di tali sinistri.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

ART. 8 - RECESSO, PROROGA E PERIODO DI ASSICURAZIONE

Il Contraente entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso può recedere.

Le modalità di esercizio del recesso, nei termini che precedono, sono le seguenti:

- il Contraente deve comunicare alla Società - a mezzo lettera raccomandata A.R. - la propria volontà di recedere dal contratto, indicando gli elementi identificativi del contratto; la comunicazione deve essere inviata a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata.

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio corrisposto al netto della parte relativa al rischio corso e delle imposte.

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno.

ART. 9 - ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

I diritti derivanti dalla polizza, invece, spettano all'Assicurato e il Contraente non potrà farli valere se non con espresso consenso dell'Assicurato.

ART. 10 - RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 Codice Civile.

ART. 11 - FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al presente contratto, la competenza territoriale inderogabile è del giudice del luogo di residenza o di domicilio del consumatore, come definito nell'art. 3 del D. Lgs. 06/09/2005, n. 206.

ART. 12 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione, secondo le norme di legge, sono a carico del Contraente.

ART. 13 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

ART. 14 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana.

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le disposizioni di legge.

COSA È ASSICURATO E CONTRO QUALI DANNI

ART. 15 - CHI E' ASSICURATO

E'assicurabile la singola persona. L'Assicurato è nominativamente indicato in Polizza (mod. 220334) con le garanzie rese operanti.

ART. 16 - PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che la Società, qualora al momento della stipula dell'assicurazione fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcoolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. o sindromi correlate, non avrebbe acconsentito a prestare l'assicurazione, si precisa che, al manifestarsi di tali condizioni nel corso dell'assicurazione, l'assicurazione stessa cessa, contestualmente – indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato – a norma dell'art. 1898 Codice Civile, senza l'obbligo della Società a corrispondere l'indennizzo. In caso di cessazione dell'assicurazione in corso, ed entro 60 giorni dall'effetto della stessa, la Società restituirà al Contraente la parte di premio netto già pagata e relativa al periodo di tempo che intercorre tra il momento della cessazione dell'assicurazione ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.

ART. 17 - COSA E' ASSICURATO - RIMBORSO SPESE MEDICHE INDENNITARIA

(operante solo se espressamente richiamata in polizza con indicazione della formula prescelta - Basic o Top - e del relativo massimale)

La Società, nei casi di

intervento chirurgico, con o senza ricovero, reso necessario da malattia, infortunio, parto con taglio cesareo e aborto terapeutico;

ricovero senza intervento chirurgico, che si sia **protratto per più di 3 giorni consecutivi**, reso necessario da malattia o infortunio;

corrisponde:

all'Assicurato, in base alla Formula indennitaria prescelta (Basic o Top) e risultante dal modulo di polizza, un indennizzo predefinito, determinato con le modalità e nei limiti previsti ai successivi artt. 21, 22 e 23.

COME POSSO PERSONALIZZARE LA MIA COPERTURA

GARANZIE FACOLTATIVE

ART. 18 - RIMBORSO SPESE PRE-POST INTERVENTO CHIRURGICO

(operante solo se espressamente richiamata in polizza con indicazione del relativo massimale)

La Società,La Società in caso di:

intervento chirurgico, con o senza ricovero, reso necessario da malattia, infortunio, parto con taglio cesareo e aborto terapeutico;

indennizzabile a termini dell'art.17 rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato, per:

a) visite mediche, accertamenti clinici, strumentali e di laboratorio effettuati, anche al di fuori dell'Istituto di Cura, nei 90 giorni precedenti la data dell'intervento chirurgico;

b) visite mediche, accertamenti clinici, strumentali e di laboratorio sostenute nei 90 giorni successivi alla data dell'intervento chirurgico;

purchè direttamente inerenti la malattia, l'infortunio, il parto con taglio cesareo o l'aborto terapeutico che hanno determinato l'intervento chirurgico, con le modalità e nei limiti previsti ai successivi artt. 21, 22 e 23.

COME MI ASSICURO

ART. 19 - TERMINI DI ASPETTATIVA

Fermo quanto previsto nelle condizioni di assicurazione art.5, le garanzie decorrono:

per gli infortuni

dal momento in cui ha effetto l'assicurazione;

per le malattie

dal 30° giorno successivo;

per gli infortuni e le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte – secondo giudizio medico – anteriormente alla stipulazione del contratto e non note al Contraente e/o all'Assicurato al momento stesso della stipula

dal 180° giorno successivo;

per il parto

dal 300° giorno successivo.

Si precisa altresì che:

per l'aborto terapeutico e per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio,

le garanzie sono operanti – con il termine di aspettativa di 30 giorni – soltanto se la gravidanza ha avuto inizio in un momento successivo a quello di effetto dell'assicurazione.

Qualora il contratto sia stato emesso in sostituzione, senza soluzione di continuità, di altro contratto stipulato con la Società riguardante analoghe garanzie, i termini di aspettativa di cui sopra operano:

- dal giorno in cui aveva avuto effetto il contratto sostituito, per le prestazioni e i massimali da quest'ultima previsti;
- dal giorno in cui ha effetto il presente contratto, limitatamente alle maggiori somme e alle diverse prestazioni da esso previste.

COSA NON E' ASSICURATO**ART. 20 - ESCLUSIONI**

L'assicurazione non è operante per:

- a) conseguenze dirette di infortuni, malattie e stati patologici, che abbiano dato origine a cure o esami o diagnosi anteriormente alla stipula del contratto, nuovo o in sostituzione, anche se già oggetto di liquidazione da parte della Società, o che abbiano comportato sintomatologie significative o ricorrenti tali da essere comunque note all'Assicurato all'atto della stipula stessa del contratto, tanto se sottaciuti in quel momento alla Società con dolo o colpa grave quanto se dichiarati;
- b) la cura di intossicazioni conseguenti ad abuso di psicofarmaci e/o di alcool, all'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- c) le conseguenze, anche indirette, derivanti all'Assicurato da assunzione di psicofarmaci per uso terapeutico con modalità o posologie diverse da quelle prescritte dal medico;
- d) la cura delle malattie mentali; epilessia; demenze, intendendosi per tali Alzheimer, Parkinson, Demenza senile e Sindromi demielinizzanti; disturbi della personalità: disturbi psicotici, disturbo delirante, disturbo depressivo maggiore, disturbi dissociativi dell'identità in genere, ivi compresi i comportamenti ossessivo-compulsivi, e loro conseguenze patologiche correlate a infezione da HIV;
- e) le prestazioni sanitarie e le cure per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita di qualsivoglia tipo, impotenza, nonché tutte le procedure mediche e gli interventi chirurgici finalizzati alla modifica dei caratteri sessuali primari e secondari;
- f) l'interruzione volontaria non terapeutica della gravidanza;
- g) le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi per la eliminazione o la correzione di difetti fisici o malformazioni obiettivamente riscontrabili o clinicamente diagnosticate prima della stipula dell'assicurazione e le relative conseguenze peggiorative;
- h) le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi per la eliminazione o la riduzione di miopia, astigmatismo, presbiopia e ipermetropia;
- i) le prestazioni sanitarie e le cure cellululo-tessutali, fitoterapiche, idropiniche, dietetiche e termali;
- j) le applicazioni, le cure e gli interventi di carattere estetico, gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva (salvo quelli resi necessari da infortunio o gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasie maligne eseguiti entro 360 giorni dall'intervento chirurgico demolitivo, purchè effettuati durante la validità del contratto);
- k) le prestazioni sanitarie non riconosciute dalla medicina ufficiale, nonché quelle non effettuate da medici o professionisti sanitari in possesso di regolare abilitazione all'esercizio della professione;
- l) le visite odontoiatriche ed ortodontiche e le cure odontoiatriche di tipo conservativo protesico, implantologico, estrattivo ed ortodontico, nonché quelle del parodonto (salvo si tratti di cure rese necessarie da infortunio o da neoplasie maligne); le protesi dentarie in ogni caso sono escluse;

- m) l'acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi terapeutici, protesici ed ortopedici;
- n) i ricoveri effettuati allo scopo di praticare check-up clinici;
- o) le degenze dovute alla necessità dell'Assicurato, dopo essere divenuto permanentemente non più autosufficiente, di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana, nonché i ricoveri per lungodegenza, quando le degenze ed i ricoveri siano resi necessari prevalentemente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- p) le degenze in case di riposo, di convalescenza, di soggiorno o di terapie termali, ancorché nell'ambito di Istituti di Cura;
- q) le conseguenze di tumulti popolari, atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
- r) le conseguenze di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche ed inondazioni (salvo che per gli infortuni derivanti da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche occorsi all'Assicurato al di fuori della Regione ove è fissata la sua residenza);
- s) le conseguenze di guerre e/o insurrezioni (salvo che per gli infortuni derivanti da stato di guerra o di insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero - con esclusione della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino - in un Paese sino ad allora in pace).
- t) le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc..) salvo siano causate da radiazioni utilizzate per terapie mediche;
- u) le conseguenze dello svolgimento di operazioni militari all'estero.
- v) gli infortuni:
- derivanti da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato compresi gli atti di autolesionismo,
 - avvenuti quando l'Assicurato abbia assunto psicofarmaci per uso terapeutico con modalità o posologie diverse da quelle prescritte dal medico, ubriachezza dell'Assicurato, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti e/o allucinogeni
 - causati da malattie mentali; epilessia; demenze, intendendosi per tali Alzheimer, Parkinson, Demenza senile e Sindromi demielinizzanti; disturbi della personalità: disturbi psicotici, disturbo delirante, disturbo depressivo maggiore, disturbi dissociativi dell'identità in genere, ivi compresi i comportamenti ossessivo-compulsivi, e loro conseguenze;
 - avvenuti alla guida di qualsiasi veicolo, natante od imbarcazione a motore se l'Assicurato è privo della prescritta patente di abilitazione;
 - avvenuti alla guida od uso di mezzi di locomozione aerea e/o subacquea, compresi deltaplani ed ultraleggeri, sono compresi gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati, in qualità di passeggero, su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti tranne che: da Società/Aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri o da aeroclubs;
 - derivanti dall'uso, anche come passeggero, di veicoli, natanti od imbarcazioni a motore: in pista od in percorsi di gara; in competizioni e nelle relative prove, salvo si tratti di gare di regolarità pura;
 - derivanti dalla pratica di sports aerei in genere;
 - derivanti dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente e di quelli seguenti anche a titolo non professionale: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali comportanti contatto fisico, speleologia, alpinismo con scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala di Monaco, salto dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bob, skeleton, rugby, football americano, kite-surfing, canyoning, rafting, arrampicata libera, salto con elastico, immersione con autorespiratore, paracadutismo, parapendio o sport aerei in genere;
 - avvenuti in competizioni, prove e allenamenti organizzati o comunque svolti sotto l'egida delle competenti Federazioni Sportive relativamente a calcio, sport equestri, hockey e ciclismo;
 - partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche);
 - il richiamo alle armi per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.

Per le maggiori somme e le diverse prestazioni conseguenti a variazioni intervenute in corso di contratto, quanto indicato alle lettere a) ed h) si applicherà con riguardo alla data della variazione, anziché a quella di stipula dell'assicurazione.

La Società non sarà tenuta a fornire la copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle

leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO E CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

ART. 21 - DETERMINAZIONE DELLA CLASSE D'INTERVENTO

Gli interventi chirurgici sono identificati e classificati in 7 classi d'intervento, secondo la loro complessità, e sono riportati nell'allegato "Elenco Interventi Chirurgici"; a tale elenco deve pertanto farsi riferimento per la determinazione della classe cui appartiene l'intervento chirurgico subito dall'Assicurato. Ove sia descritta una patologia anziché una procedura chirurgica, deve sempre intendersi "intervento per" o "asportazione di".

In caso di intervento chirurgico non specificatamente indicato nell'"Elenco Interventi Chirurgici", la classe a cui attribuire l'intervento verrà stabilita con criterio analogico con riferimento al più simile degli interventi elencati per tipo di patologia e di tecnica chirurgica.

ART. 22 - TABELLE PER LA DETERMINAZIONE DEGLI INDENNIZZI INDENNITÀ INTERVENTI CHIRURGICI

A ciascuna classe d'intervento è associato un indennizzo - diverso a seconda della formula prescelta (Basic o Top) risultante in polizza - come dalla "Tabella Indennità Interventi Chirurgici" seguente:

| CLASSI DI INTERVENTO | INDENNIZZO € Formula BASIC € 30.000,00 | INDENNIZZO € Formula TOP € 60.000,00 |
|----------------------|--|--|
| I | 250,00 | 500,00 |
| II | 500,00 | 1.000,00 |
| III | 1.000,00 | 2.000,00 |
| IV | 2.500,00 | 5.000,00 |
| V | 3.500,00 | 7.000,00 |
| VI | 6.000,00 | 12.000,00 |
| VII | 15.000,00 | 30.000,00 |
| Massimale annuo | 30.000,00 | 60.000,00 |

Il massimale annuo indicato in tabella e riportato in polizza rappresenta l'importo massimo che la Società corrisponde all'Assicurato nell'annualità assicurativa, per cumulo di indennizzi conseguenti a più interventi chirurgici e/o ricoveri senza intervento chirurgico occorsi nello stesso periodo temporale.

RIMBORSO SPESE PRE-POST INTERVENTO CHIRURGICO

Relativamente alla garanzia facoltativa Rimborso spese pre-post intervento chirurgico, ad ogni classe d'intervento è associato un massimale come dalla "Tabella Rimborsi Spese Pre-post Intervento Chirurgico" seguente:

| CLASSI DI INTERVENTO | MASSIMALE ANNUO € Formula BASIC E TOP Indennizzo in € |
|----------------------|---|
| I | 250,00 |
| II | 375,00 |
| III | 625,00 |
| IV | 950,00 |
| V | 1.250,00 |
| VI | 1.875,00 |
| VII | 2.500,00 |
| Massimale annuo | 5.000,00 |

Il massimale annuo indicato in tabella e riportato in polizza rappresenta l'importo massimo che la Società corrisponde all'Assicurato nell'annualità assicurativa, per cumulo di rimborsi spese pre e post interventi chirurgici occorsi nello stesso periodo temporale.

**ART. 23 - CRITERI DI LIQUIDAZIONE
INDENNITÀ INTERVENTI CHIRURGICI**

In caso di intervento chirurgico la Società corrisponde all'Assicurato l'importo, indicato nella "Tabella Indennità Interventi Chirurgici", corrispondente alla classe dell'intervento chirurgico effettuato (da individuare in base a quanto riportato all'art. 22) ed alla formula prescelta (Basic o Top) risultante in polizza. In caso di ricovero senza intervento chirurgico che sia protratto per più di 3 giorni consecutivi la Società corrisponde all'Assicurato l'importo della classe d'intervento I della "Tabella Indennità Interventi Chirurgici", a seconda della formula prescelta (Basic o Top) risultante in polizza.

Gli importi previsti per le classi d'intervento VI e VII sono maggiorati del 50% qualora l'intervento chirurgico si sia svolto all'estero, con esclusione della Repubblica di San Marino, del Principato di Monaco e della Svizzera.

Per interventi chirurgici effettuati a causa della stessa patologia ed allo stesso organo, arto e/o tessuto, l'indennizzo previsto viene corrisposto dalla Società un'unica volta nell'anno assicurativo cui il sinistro è attribuibile.

Nel caso in cui, nel corso della stessa seduta operatoria, vengano effettuati due o più interventi chirurgici, la Società corrisponderà all'assicurato l'indennizzo come previsto con riferimento a quello di importo più elevato.

Il pagamento dell'indennità viene effettuato previa presentazione, da parte dell'Assicurato, di copia conforme della cartella clinica, che verrà restituita successivamente alla liquidazione dell'indennizzo. L'indennizzo viene corrisposto indipendentemente dalle spese sostenute e pertanto anche se l'intervento chirurgico o il ricovero senza intervento chirurgico sia stato effettuato presso un istituto di cura pubblico, a totale o parziale carico del Servizio Sanitario Nazionale.

RIMBORSO SPESE PRE-POST INTERVENTO CHIRURGICO

In caso di intervento chirurgico indennizzabile a termini dell'art. 17, la Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato fino a concorrenza del massimale, indicato nella "Tabella Rimborsi Spese Pre-post Intervento Chirurgico", corrispondente alla classe d'intervento dell'intervento chirurgico effettuato (da individuare in base a quanto riportato all'art. 22).

Il rimborso delle spese sostenute viene effettuato a cura ultimata; l'Assicurato o i suoi familiari devono far pervenire direttamente (o tramite l'Agenzia alla quale è assegnata la polizza) alla Società gli originali delle fatture, notule o ricevute quietanzate.

Definito il sinistro, la Società restituisce i predetti originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.

Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle notule, fatture o ricevute per ottenerne il rimborso, il pagamento di quanto dovuto a termini del presente contratto avverrà previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi vengono effettuati, a cura ultimata, in Italia e in valuta corrente, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.

ART. 24 - OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società, oppure in caso di sinistro, può contattare direttamente la Struttura Organizzativa, alla quale la Società ha affidato la gestione di tali sinistri, entro dieci giorni da quando ne ha avuto conoscenza e, comunque, non oltre il decimo giorno dal momento in cui il Contraente e/o l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità, a parziale deroga dell'art. 1913 del Codice Civile.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Successivamente, l'Assicurato deve presentare la documentazione medica richiesta, come disposto dal precedente art. 23.

L'Assicurato deve consentire le indagini e gli accertamenti necessari nonché, su richiesta della Società, sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti da suoi incaricati, fornire ogni informazione e produrre copia conforme della cartella clinica completa, e in originale i certificati, le diagnosi, i referti e ogni altra documentazione medica richiesta, sciogliendo dal segreto professionale e d'ufficio i medici che lo hanno visitato o curato e gli enti presso i quali è stato ricoverato o curato ambulatorialmente.

Modalità di contatto della Struttura Organizzativa per la richiesta di rimborso dei sinistri.

L'Assicurato può contattare direttamente la Struttura Organizzativa ai seguenti recapiti:

- numero verde nazionale gratuito: **800.303.007**
- numero telefonico per chiamate dall'estero: **+39 02.30.35.00.002**

La Struttura Organizzativa è a disposizione degli Assicurati:

- dalle ore 8:30 alle ore 18:00 dal lunedì al venerdì (esclusi i festivi),
- 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, per fornire consigli medici per orientare alla soluzione di problemi d'urgenza.

In aggiunta se vorrà potrà richiedere a My Assistance le **credenziali** per potere procedere in autonomia alla denuncia dei suoi sinistri tramite il seguente indirizzo internet o app:

<https://app.myassistance.eu/> accessibile da smartphone, o tramite PC;

oppure tramite

l'app My Assistance, compatibile con android e ios.

Al fine di ottenere le credenziali dovrà farne richiesta a My Assistance all'indirizzo mail sopra indicato specificando:

nome - cognome

codice fiscale

codice agenzia e n° di polizza

indirizzo e-mail

In questo caso per richiedere il rimborso è sufficiente caricare solo copia della documentazione.

La Struttura Organizzativa, sulla base della documentazione ricevuta dall'Assicurato, provvederà alla verifica della operatività del pagamento e del diritto alla prestazione, e invierà all'assicurato l'indennizzo dovuto a termini di contratto.

ART. 25 - CONTROVERSIE

Le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del sinistro e/o sulla misura dell'indennizzo possono essere demandate con comunicazione scritta a un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo dai medici designati di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio.

Il collegio medico risiede nel comune che sia sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, anche nell'ipotesi che questo non sia contraente di polizza.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio medico mentre quelle del terzo medico sono ripartite a metà tra la parte e l'Assicurato.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, che rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di violenza, dolo, errore e violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigere in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. In esso deve risultare anche l'eventuale rifiuto di uno dei medici a firmare il verbale stesso.

ART. 26 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo che risulta dovuto, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo stesso entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto dall'avente diritto.

ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI

La presenza di un dato intervento nell'elenco non garantisce automaticamente la sua indennizzabilità, ma occorre fare riferimento alle norme generali di assicurazione.

| DESCRIZIONE | CLASSE |
|---|--------|
| CARDIOCHIRURGIA | |
| Angioplastica coronarica singola | IV |
| Bypass aorto coronarico singolo o multiplo | VI |
| Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta e neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), salvo gli interventi descritti | VI |
| Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) interventi di, salvo gli interventi descritti | V |
| Cisti del cuore o del pericardio, asportazione di | V |
| Commisurotomia per stenosi mitralica | V |
| Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso | V |
| Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento | II |
| Embolectomia con Fogarty | III |
| Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tampomamento, interventi per | V |
| Fistole arterovenose del polmone, interventi per | VI |
| Pericardiectomia parziale | IV |
| Pericardiectomia totale | V |
| Pericardiocentesi | I |
| Sostituzione valvolare singola (C.E.C.) | VI |
| Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarico (C.E.C.) | VII |
| Trapianto cardiaco | VII |
| Valvuloplastica chirurgica | VI |
| CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA | |
| Ablazione transcatetere | IV |
| Angioplastica coronarica singola/multipla con o senza applicazione di Stent | IV |
| Biopsia endomiocardica | II |
| Cateterismo destro e sinistro, e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra | III |
| Coronarografia circolo nativo + ev. studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro | III |
| Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pace maker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocateteri e programmazione elettronica del pace maker (incluso costo del pace maker) | VI |
| Pace maker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico intervento) | II |
| Sostituzione generatore pace maker definitivo | II |
| Studio elettrofisiologico endocavitario | II |
| Valvuloplastica cardiaca | IV |
| CHIRURGIA DELLA MAMMELLA | |
| Ascesso mammario, incisione del | I |
| Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfadenectomie associate | V |
| Mastectomia semplice con eventuale linfadenectomia | IV |
| Mastectomia sottocutanea | IV |
| Noduli e/o cisti benigne, asportazione di | II |
| Posizionamento punto di repere per noduli non palpabili | I |
| Quadrantectomia con linfadenectomie associate | V |
| Quadrantectomia senza linfadenectomie associate | IV |
| CHIRURGIA DELLA MANO | |
| Amputazioni carpali | II |
| Amputazioni falangee | II |
| Amputazioni metacarpali | II |
| Aponeurectomia, morbo di Dupuytren | III |
| Artrodesi carpale | IV |

| | |
|---|-----|
| Artrodesi metacarpo falangea e/o interfalangea | III |
| Artroplastica | IV |
| Artroprotesi carpale | V |
| Artroprotesi metacarpo falangea e/o interfalangea | V |
| Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento | III |
| Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento | IV |
| Lesioni tendinee, intervento per | II |
| Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per | III |
| Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di Quervain, tenosinoviti | III |
| Osteotomie (come unico intervento) | III |
| Pseudoartrosi delle ossa lunghe, intervento per | III |
| Pseudoartrosi dello scafoide carpale, intervento per | III |
| Retrazioni ischemiche, intervento per | V |
| Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia | VI |
| Rigidità delle dita | III |
| Sindromi canicolari (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, ect.) | III |
| Sinovialectomia (come unico intervento) | III |
| Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale | VI |
| CHIRURGIA DEL COLLO | |
| Ascessi, favi, flemmoni e drenaggio di | I |
| Biopsia prescalenica | I |
| Fistola esofago-tracheale, intervento per | V |
| Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplastiche benigne | III |
| Ghiandola sottomascellare, asportazione per tumori maligni | IV |
| Linfoadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento) | IV |
| Linfoadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento) | IV |
| Linfoadenectomia sopraclaveare | III |
| Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico | I |
| Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle | V |
| Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari | III |
| Tiroide, lobectomie | IV |
| Tiroidectomia per gozzo intratoracico sia per via cervicale che per via sternotomica o toracotomia | V |
| Tiroidectomia subtotale | IV |
| Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale mono/bilaterale | VI |
| Tiroidectomia totale senza svuotamento laterocervicale | V |
| Tracheotomia, chiusura e plastica | II |
| Tracheotomia con tracheostomia sia d'urgenza che di elezione | III |
| Tubo laringo-tracheale, intervento per ferite del | IV |
| Tumore maligno del collo, asportazione di | IV |
| CHIRURGIA DELL'ESOFAGO | |
| Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per | IV |
| Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per | V |
| Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfoadenectomia | VI |
| Esofago, resezione parziale dell' | VI |
| Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfoadenectomia | VI |
| Esofagogastroduodenoscopia operativa | II |
| Esofagogastropastica-esofagodigiunoplastica-esofagocoloplastica (sostitutiva o palliativa) | V |
| Esofagostomia | III |
| Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica | IV |
| Protesi endo-esofagee, collocazione di | II |
| Stenosi benigne dell'esofago, interventi per | V |
| Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser (per seduta) | I |
| Varici esofagee: emostasi con sonda tamponante o sclero terapia endoscopica | II |
| Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale | V |
| CHIRURGIA DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI | |
| Agobiopsia/agoaspirato | I |

| | |
|---|-----|
| Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava | VI |
| Biopsia epatica (come unico intervento) | II |
| Calcolosi intraepatica, intervento per | V |
| Cisti o ascessi epatici da echinococco, pericistectomia | V |
| Colecistectomia | IV |
| Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia | IV |
| Colecistectomia per neoplasie non resecabili | IV |
| Coledoco-epatico-digiuno/duodenostomia con o senza colecistectomia | V |
| Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento) | V |
| Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia | IV |
| Deconnessione azygos-portale per via addominale | V |
| Drenaggio bilio-digestivo intraepatico | IV |
| Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica | II |
| Litotripsia per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo) | V |
| Papilla di Vater, exeresi | IV |
| Papillostomia, per via transduodenale (come unico intervento) | IV |
| Papillotomia, per via endoscopica | III |
| Resezioni epatiche maggiori | VI |
| Resezioni epatiche minori | V |
| Trapianto di fegato | VII |
| Vie biliari, interventi palliativi | V |
| CHIRURGIA DELL'INTESTINO | |
| Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità | IV |
| Appendicectomia con peritonite diffusa | IV |
| Appendicectomia semplice | III |
| Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per | III |
| Ascesso perianale, intervento per | III |
| By-pass gastro-intestinali o intestinali per patologie maligne | VI |
| By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica | V |
| Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per | III |
| Colectomia segmentaria | V |
| Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia | V |
| Colectomia totale | V |
| Colectomia totale con linfadenectomia | VI |
| Colectomia con colorrafia (come unico intervento) | IV |
| Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento) | III |
| Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento) | IV |
| Corpi estranei dal retto, estrazione per via addominale di | IV |
| Corpi estranei, estrazione con sfinterotomia di | II |
| Digiunostomia (come unico intervento) | III |
| Diverticoli di Meckel, resezione di | III |
| Duodeno digiunostomia (come unico intervento) | III |
| Emicolectomia destra con linfadenectomia | V |
| Emicolectomia sinistra con linfadenectomia ed eventuale colostomia | VI |
| Emorroidi e/o ragadi, criochirurgia (trattamento completo) | II |
| Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per | III |
| Emorroidi e/o ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo) | II |
| Emorroidi, intervento chirurgico radicale | III |
| Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo) | II |
| Enterostomia (come unico intervento) | IV |
| Fistola anale extrasfinterica | III |
| Fistola anale intrasfinterica | II |
| Fistole anali, laserchirurgia per (trattamento completo) | II |
| Hartmann, intervento di | VI |
| Ileostomia (come unico intervento) | IV |
| Incontinenza anale, intervento per | IV |
| Intestino, resezione dell' | V |
| Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per | IV |

| | |
|--|-----|
| Megacolon: colostomia | III |
| Mikulicz, estrinsecazione sec. | III |
| Pan-colonscopia operativa | II |
| Polipectomia per via laparoscopica | III |
| Polipo rettale, asportazione di | II |
| Procto-colectomia totale con pouch ileale | VI |
| Prolasso rettale, intervento transanale per | III |
| Prolasso rettale, per via addominale, intervento per | IV |
| Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia | III |
| Resezione anteriore retto-colica compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia | VI |
| Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, con linfadenectomia inguinale bilaterale | VI |
| Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfadenectomia, del | VI |
| Rettosigmoidoscopia operativa | I |
| Sfinterotomia (come unico intervento) | I |
| Sigma, miotomia del | V |
| Tumore del retto, asportazione per via sacrale di | V |
| Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per | V |
| CHIRURGIA DEL PANCREAS | |
| Agobiopsia/agoaspirato pancreas | I |
| Ascessi pancreatici, drenaggio di | III |
| Biopsia (come unico intervento) | II |
| Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento) | V |
| Derivazione pancreatico-Wirsung digestive | V |
| Duodeno cefalo pancreatectomia compresa eventuale linfadenectomia | VI |
| Fistola pancreatica, intervento per | VI |
| Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrafie, resezioni spleniche) | V |
| Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per | VI |
| Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia | VI |
| Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia) | VI |
| Pancreatite acuta, interventi conservativi | V |
| Pancreatite acuta, interventi demolitivi | VI |
| Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per | V |
| Splenectomia | V |
| Trapianto del pancreas | VII |
| CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE | |
| Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale | I |
| Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per | III |
| Ernia crurale semplice o recidiva | II |
| Ernia crurale strozzata | III |
| Ernia diaframmatica | V |
| Ernia epigastrica semplice, strozzata o recidiva | III |
| Ernia inguinale con ectopia testicolare | III |
| Ernia inguinale semplice, strozzata o recidiva | III |
| Ernia ombelicale semplice o recidiva | III |
| Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perineale) | IV |
| Laparocele, intervento per | IV |
| Linfadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento) | IV |
| Linfadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento) | III |
| Tumore maligno della parete addominale, asportazione di | III |
| CHIRURGIA DEL PERITONEO | |
| Ascesso del Douglas, drenaggio | III |
| Ascesso sub-frenico, drenaggio | IV |
| Laparoscopia esplorativa/diagnostica/operativa | II |
| Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi | V |
| Laparotomia con resezione intestinale | V |
| Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili | IV |
| Laparotomia per contusioni e ferite all'addome senza lesioni di organi interni | IV |
| Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedano exeresi | V |

| | |
|--|-----|
| Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura | V |
| Laparotomia per peritonite diffusa | IV |
| Laparotomia per peritonite saccata | IV |
| Laparotomia semplice (esplorativa e/o lisi aderenze) | IV |
| Lavaggio peritoneale diagnostico | I |
| Occlusione intestinale con resezione | V |
| Occlusione intestinale senza resezione | IV |
| Paracentesi | I |
| Tumore retroperitoneale, exeresi di | V |
| CHIRURGIA PICCOLI INTERVENTI | |
| Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso | I |
| Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo casi descritti | I |
| Ascesso o flemmone diffuso, sottoaponeurotico, superficiale o circoscritto incisione di | I |
| Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti | I |
| Cisti sinoviale, asportazione radicale di | I |
| Cisti tronco/arti, asportazione di | I |
| Corpo estraneo superficiale o profondo extracavitario, estrazione di | I |
| Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del | I |
| Ematoma superficiale, profondi extracavitari svuotamento di | I |
| Espianto di catetere peritoneale | I |
| Ferita superficiale o profonda della faccia, sutura di | I |
| Ferita superficiale o profonda, sutura di | I |
| Fistola artero-venosa periferica, preparazione di | I |
| Impianto chirurgico di catetere peritoneale | I |
| Pateruccio superficiale, profondo o osseo, intervento per | II |
| Posizionamento percutaneo di catetere venoso centrale (come unica prestazione) | I |
| Tumore profondo extracavitario, asportazione di | II |
| Tumore superficiale maligno tronco/arti, asportazione di | II |
| Tumore superficiale o sottocutaneo benigno, asportazione di | I |
| Unghia incarnita, asportazione o cura radicale di | I |
| CHIRURGIA DELLO STOMACO | |
| Dumping syndrome, interventi di riconversione per | V |
| Ernia jatale, interventi per (compresa plastica antireflusso) | IV |
| Fistola gastro-digiuno colica, intervento per | VI |
| Gastrectomia totale con linfadenectomia | VI |
| Gastrectomia totale per patologia benigna | V |
| Gastro-enterostomia per neoplasie non resecabili | IV |
| Gastrostomia (PEG) | III |
| Piloroplastica (come unico intervento) | IV |
| Resezione gastro-duodenale | V |
| Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica | V |
| Vagotomia selettiva, tronculare con piloroplastica | V |
| Vagotomia superselettiva | V |
| CHIRURGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE | |
| Calcolo salivare, asportazione di | II |
| Cisti del mascellare, operazione per | II |
| Cisti, mucose, piccole neoplasie benigne: della lingua o delle guance o del labbro o del pavimento orale (asportazione di) | I |
| Condilectomia (come unico intervento) | III |
| Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale | V |
| Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale | IV |
| Corpi estranei profondi dei tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di | II |
| Fissazione con ferule di elementi dentali lussati (per arcata) | I |
| Fistola del dotto di Stenone, intervento per | II |
| Fistole trans-alveolari, plastiche cutanee delle | III |
| Formazioni cistiche endoparotidiche, enucleo-resezione di | IV |
| Fornice gengivale superiore o inferiore, plastica del | II |

| | |
|--|-----|
| Fossa pterigo-mascellare, chirurgia della | VI |
| Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di | IV |
| Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle | IV |
| Fratture mandibolari, riduzione con ferule | II |
| Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore | I |
| Linfoangioma cistico del collo, intervento per | IV |
| Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento della loggia sottomascellare | V |
| Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale | VI |
| Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare | IV |
| Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia | II |
| Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per | III |
| Mandibola, resezione parziale per neoplasia della | V |
| Mascellare superiore per neoplasie, resezione del | V |
| Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario | VI |
| Meniscectomia dell'articolazione temporo-mandibolare (come unico intervento) | III |
| Neoformazione endossea di grandi dimensioni exeresi di | III |
| Neoformazione endossee di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare) exeresi di | II |
| Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di | V |
| Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di | III |
| Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di | II |
| Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di | I |
| Paralisi dinamica del nervo facciale, plastica per | V |
| Paralisi statica del nervo facciale, plastica per | IV |
| Parotidectomia parziale o totale | V |
| Plastica di fistola palatina | III |
| Plastiche mucose per comunicazioni oro-antrali | II |
| Ranula, asportazione di | II |
| Ricostruzione con innesti ossei, con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari | V |
| Scappucciamento osteo-mucoso dente semincluso | I |
| Seno mascellare, apertura per processo alveolare | II |
| Tumori benigni o misti della parotide, enucleazione di | IV |
| CHIRURGIA PEDIATRICA | |
| Asportazione tumore di Wilms | VI |
| Cefaloematoma, aspirazione di | I |
| Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene) intervento per | VI |
| Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale | V |
| Granuloma ombelicale, cauterizzazione | I |
| Neuroblastoma addominale, endotoracico o pelvico | VI |
| Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi) | VI |
| Occlusione intestinale del neonato, con o senza resezione intestinale | V |
| Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice | III |
| Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva | VI |
| Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz | VI |
| Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del | V |
| Retto, prolasso con cerchiaggio anale del | II |
| Retto, prolasso con operazione addominale del | V |
| CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA | |
| Allestimento di lembo peduncolato | II |
| Angiomi del viso di grandi dimensioni (oltre cm. 4), intervento per | III |
| Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm. 4), intervento per | II |
| Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (oltre cm. 7), intervento per | II |
| Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm. 7), intervento per | I |

| | |
|---|-----|
| Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione di | II |
| Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione di | I |
| Cicatrici del viso, del tronco o degli arti, qualsiasi dimensione, correzione di | II |
| Innesti composti | II |
| Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa | II |
| Innesto di fascia lata | II |
| Innesto di nervo, di tendine, osseo o cartilagineo | III |
| Intervento di push-back e faringoplastica | IV |
| Labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle | III |
| Modellamento di lembo in situ | II |
| Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del | III |
| Plastica a Z del volto o altra sede | II |
| Plastica V/Y, Y/V | II |
| Retrazione cicatriziale delle dita con innesto, intervento per | IV |
| Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto, intervento per | III |
| Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale | V |
| Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale | IV |
| Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea | III |
| Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni | III |
| Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni | II |
| Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo | III |
| Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo | IV |
| Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale | III |
| Toilette di ustioni di grandi dimensioni (prestazione ambulatoriale) | I |
| Toilette di ustioni di piccole dimensioni (prestazione ambulatoriale) | I |
| Trasferimento di lembo libero microvascolare | V |
| Trasferimento di lembo pedunculato | II |
| Tumori maligni profondi del viso, asportazione di | III |
| Tumori maligni superficiali del viso, intervento per | II |
| Tumori superficiali o cisti benigne del viso, intervento per | I |
| CHIRURGIA TORACO-POLMONARE | |
| Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa | I |
| Ascessi, interventi per | IV |
| Bilobectomie, intervento di | VI |
| Biopsia laterocervicale | I |
| Biopsia sopraclavare | I |
| Broncoinstillazione endoscopica | II |
| Cisti (echinococco od altre), asportazione di | V |
| Decorticazione pleuro-polmonare, intervento di | V |
| Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di accessi | II |
| Drenaggio cavità empiematiche | II |
| Drenaggio pleurico per emo e/o pneumotorace traumatico | II |
| Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo | I |
| Enfisema bolloso, trattamento chirurgico | IV |
| Ernie diaframmatiche traumatiche | V |
| Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali | V |
| Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali | III |
| Ferite con lesioni viscerali del torace | V |
| Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per | VI |
| Fistole esofago bronchiali, interventi di | VI |
| Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico | III |
| Lavaggio bronco-alveolare endoscopico | I |
| Lavaggio pleurico | I |
| Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest) | V |
| Linfoadenectomia mediastinica (come unico intervento) | IV |
| Mediastinoscopia diagnostica o operativa | II |
| Mediastinoscopia soprasternale per enfisema mediastinico | II |
| Neoformazioni costali localizzate | II |

| | |
|--|-----|
| Neoformazioni del diaframma | IV |
| Neoformazioni della trachea | III |
| Neoplasie maligne coste e/o sterno | IV |
| Neoplasie maligne della trachea | VI |
| Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino | VI |
| Pleurectomie | V |
| Pleuropneumonectomia | VI |
| Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o più coste), intervento di | III |
| Pneumonectomia, intervento di | VI |
| Pneumotorace terapeutico | I |
| Puntato sternale o midollare | I |
| Puntura esplorativa del polmone | I |
| Relaxatio diaframmatica | V |
| Resezione bronchiale con reimpianto | VI |
| Resezione di costa soprannumeraria | V |
| Resezione segmentaria o lobectomia | V |
| Resezioni segmentarie tipiche o atipiche | V |
| Sindromi stretto toracico superiore | V |
| Timectomia | V |
| Toracentesi | I |
| Toracoplastica, primo tempo | V |
| Toracoplastica, secondo tempo | III |
| Toracosopia | II |
| Toracotomia esplorativa (come unico intervento) | IV |
| Tracheo-broncosopia esplorativa | II |
| Tracheo-broncosopia operativa | III |
| Trapianto di polmone | VII |
| CHIRURGIA VASCOLARE | |
| Aneurismi aorta addominale + dissecazione: resezione e trapianto | VI |
| Aneurismi arterie distali degli arti | IV |
| Aneurismi, resezione e trapianto: arterie glutee, arterie viscerali e tronco sovraortici | V |
| Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento) | V |
| By-pass aortico-iliaco o aorto-femorale | V |
| By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavia | V |
| By-pass arterie periferiche:femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro-popliteo | V |
| Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde o cava | V |
| Fasciotomia decompressiva | IV |
| Legatura di vene comunicanti (come unico intervento) | I |
| Legatura e/o sutura di grossi vasi:aorta-cava-iliaca | II |
| Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omerale-mammaria interna-brachiale-ascellare-glutea-carotide-vertebrale-succlavia-anonima | IV |
| Legatura e/o sutura di piccoli vasi: tibiali-linguale-tiroidea-mascellare- temporale-facciale-radiale-cubitali-arcate palmari/pedie | II |
| Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (CHIVA) | III |
| Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento) | III |
| Tromboendarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale | VI |
| Tromboendarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici | VI |
| Tromboendarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici | VI |
| Tromboendarteriectomia e plastica arteria femorale | V |
| Tromboendarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici | VI |
| Varicectomia con o senza legatura di vene comunicanti (come unico intervento) | II |
| CHIRURGIA DERMATOLOGICA, CRIOTERAPIA, LASER | |
| Asportazione con LASER di tumori benigni cutanei o delle mucose esclusi quelli del viso (unica seduta) | I |
| Asportazione con LASER di tumori benigni del viso (unica seduta) | I |
| Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (per seduta) | I |

| | |
|---|-----|
| Tattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (condilomi, etc.) (per seduta) | I |
| Tattamento mediante LASER di tumori maligni cutanei (trattamento completo) | I |
| GASTROENTEROLOGIA | |
| Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione | I |
| GINECOLOGIA | |
| Adesiolisi | IV |
| Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde | I |
| Annessiectomia bilaterale, interventi conservativi di | V |
| Annessiectomia bilaterale, interventi demolitivi di | V |
| Annessiectomia monolaterale, interventi conservativi di | IV |
| Annessiectomia monolaterale, interventi demolitivi di | IV |
| Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di | I |
| Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali, trattamento chirurgico di | III |
| Ascesso pelvico, trattamento chirurgico | II |
| Biopsia della portio, vulva, vagina, endometrio | I |
| Cisti della ghiandola del Bartolini, asportazione di | III |
| Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di | IV |
| Cisti vaginale, asportazione di | I |
| Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali | I |
| Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto | III |
| Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purulente | II |
| Conizzazione e tracheloplastica | III |
| Denervazione vulvare | II |
| Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva | I |
| Dilatazione del collo e applicazione di tubetto di Petit-Leufour endouterino | I |
| Eviscerazione pelvica | VI |
| Fistole uterili, vescico-vaginale, retto-vaginale, intervento per | V |
| Incontinenza uterina, intervento per via vaginale o addominale | V |
| Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con o senza linfadenectomia | V |
| Isterectomia totale semplice con annessiectomia mono/bilaterale per via laparoscopica o per via vaginale, intervento di | IV |
| Isteropessi | IV |
| Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsie (come unico esame) | I |
| Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per | III |
| Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di | I |
| Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per | II |
| Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie | II |
| Laparotomia esplorativa (come unico intervento) | II |
| Laparotomia esplorativa con linfadenectomia lombo pelvica selettiva e bioptica | V |
| Laparotomia per ferite e rotture dell'utero | V |
| Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta) | I |
| Linfadenectomia laparoscopica (come unico intervento) | IV |
| Metroplastica (come unico intervento) | IV |
| Miomectomie per via laparoscopica e ricostruzione plastica dell'utero | IV |
| Miomectomie per via vaginale | III |
| Neoformazioni della vulva, asportazione | I |
| Neurectomia semplice | IV |
| Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo) | III |
| Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di | IV |
| Plastica vaginale anteriore o posteriore, intervento di | III |
| Polipi cervicali, asportazione di | I |
| Polipi orifizio uretrale esterno | I |
| Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addomianle o vaginale | IV |
| Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di | II |
| Raschiamento endouterino diagnostico e terapeutico | II |
| Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale | IV |
| Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale | III |
| Salpingectomia bilaterale | IV |

| | |
|---|-----|
| Salpingectomia monolaterale | IV |
| Salpingoplastica | V |
| Setto vaginale, asportazione chirurgica | II |
| Tracheloplastica (come unico intervento) | II |
| Trattamento chirurgico conservativo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali | V |
| Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza extrauterina | IV |
| Trattamento chirurgico conservativo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali | IV |
| Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali | IV |
| Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina | IV |
| Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali | IV |
| Tumori maligni vaginali con linfadenectomia, intervento radicale per | V |
| Tumori maligni vaginali senza linfadenectomia, intervento radicale per | IV |
| V.A.B.R.A. a scopo diagnostico | I |
| Vulvectomia parziale | III |
| Vulvectomia parziale con linfadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di | IV |
| Vulvectomia radicale allargata con linfadenectomia inguinale e pelvica, intervento di | VI |
| Vulvectomia semplice (locale o cutanea), intervento di | IV |
| Vulvectomia totale | IV |
| OSTETRICIA | |
| Aborto terapeutico | II |
| Amniocentesi | II |
| Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo o demolitivo (comprensiva della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero) | IV |
| Biopsia villi coriali | II |
| Cerchiaggio cervicale | II |
| Colpoperineorrafia per deiscenza sutura, intervento di | I |
| Cordocentesi | II |
| Fetoscopia | II |
| Lacerazione cervicale, sutura di | I |
| Laparotomia esplorativa | II |
| Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore | V |
| Mastite puerperale, trattamento chirurgico | I |
| Revisione delle vie del parto, intervento per | II |
| Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento | II |
| Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di | IV |
| NEUROCHIRURGIA | |
| Anastomosi vasi intra-extra cranici | VI |
| Ascesso o ematoma intracranico, intervento per | VI |
| Carotide endocranica, legatura della | V |
| Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni | VI |
| Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolarie varie, interventi di | VI |
| Coorpo estraneo intracranico, asportazione di | VI |
| Cranioplastica | VI |
| Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo | V |
| Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali o ematoma extradurale | VI |
| Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali | VII |
| Deviazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per | VI |
| Epilessia focale, intervento per | VI |
| Ernia del disco dorsale o lombare | IV |
| Ernia del disco dorsale per via trans-toracica | V |
| Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie | IV |
| Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica | V |
| Fistola liquorale | VI |

| | |
|--|-----|
| Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico | V |
| Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico | VI |
| Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta | VI |
| Gangliectomia lombare o splancnicectomia | V |
| Ipfisi, intervento per via transfenoidale | VI |
| Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali | V |
| Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari | VI |
| Laminectomia per tumori intramidollari | VI |
| Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di | VII |
| Neoplasie endorachidee, asportazione di | V |
| Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo | VI |
| Neurólisi (come unico intervento) | III |
| Neuroraffia primaria (come unico intervento) | III |
| Neurotomia retrogasseriana, sezione entracranica di altri nervi (come unico intervento) | VI |
| Neurotomia semplice (come unico intervento) | III |
| Plastica volta cranica | VI |
| Plesso brachiale, intervento sul | V |
| Puntura sottoccipitale per prelievo liquido o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto | I |
| Registrazione continua della pressione intracranica | I |
| Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche | VI |
| Scheggettomia e craniectomia per frattura volta cranica (compresa eventuale plastica) | VI |
| Simpatico cervicale: denervazione del seno catotideo, intervento sul | IV |
| Simpatico cervicale gangliectomia, intervento sul | IV |
| Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul | IV |
| Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul | IV |
| Simpatico dorsale: intervento associato sul simpatico toracico e sui nervi slancnici | V |
| Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul | IV |
| Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul | IV |
| Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul | III |
| Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul | IV |
| Simpatico lombare: simpatico pelvico, intervento sul | IV |
| Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul | IV |
| Stenosi vertebrale lombare | V |
| Stereotassi, intervento di | V |
| Strappamenti e blocchi di tronchi periterici del trigemino e di altri nervi cranici | III |
| Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi similari | VII |
| Termorizotomia del trigemino o di altri nervi cranici | IV |
| Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare | III |
| Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento) | IV |
| Traumi vertebro-midollari via anteriore o posteriore, intervento per | VI |
| Tumori orbitali, asportazione per via endocranica | VII |
| Tumori dei nervi periferici, asportazione di | V |
| Tumori della base cranica, intervento per via transorale | VII |
| Tumori orbitali, intervento per | VI |
| OCULISTICA | |
| BULBO OCULARE | |
| Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di | III |
| Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di | V |
| Enucleazione con innesto protesi mobile | IV |
| Enucleazione o exenteratio | III |
| Eviscerazione con impianto intraoculare | IV |
| CONGIUNTIVA | |
| Corpi estranei, asportazione di | I |
| Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto | II |
| Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento | II |
| Piccole cisti, sutura con innesto placentare | I |
| Plastica congiuntivale per innesto o scorrimento | II |
| Pterigio o pinguecola | I |

| | |
|--|-----|
| Sutura di ferita congiuntivale | I |
| CORNEA | |
| Cheratomileusi | III |
| Cheratoplastica a tutto spessore | IV |
| Cheratoplastica lamellare | III |
| Cheratoplastica refrattiva (escluse finalità estetiche) | II |
| Corpi estranei dalla cornea (estrazione di) | I |
| Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di | III |
| Epicheratoplastica | IV |
| Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico | I |
| Odontocheratoprotesi (trattamento completo) | IV |
| Paracentesi della camera anteriore | I |
| Sutura corneale (come unico intervento) | I |
| Trapianto corneale a tutto spessore | VI |
| Trapianto corneale lamellare | V |
| CRISTALLINO | |
| Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento) | III |
| Cataratta (senile, traumatica, patologica, complicata), estrazione di | III |
| Cataratta congenita o traumatica, discissione di | II |
| Cataratta molle, intervento per | III |
| Cataratta secondaria, discissione di | I |
| Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore | III |
| Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore | II |
| Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore | III |
| Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento) | II |
| Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento) | III |
| Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di | III |
| Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala) | III |
| Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore | III |
| IRIDE | |
| Cisti iridee, asportazione e plastica di | II |
| Iridectomia | II |
| Irido-dialisi, intervento per | II |
| Iridoplastica | II |
| Iridotomia | II |
| Prolasso irideo, riduzione | II |
| Sinechiotomia | II |
| Sutura dell'iride | II |
| MUSCOLI | |
| Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento di | II |
| Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento di | III |
| Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche) | III |
| Strabismo paralitico, intervento per | III |
| INTERVENTI PER GLAUCOMA | |
| Alcolizzazione nervo cigliare, intervento per | I |
| Ciclodialisi | III |
| Ciclodiatomia perforante | II |
| Goniotomia | III |
| Idrocicloretazione, intervento di | IV |
| Microchirurgia dell'angolo camerulare | IV |
| Operazione fistolizzante | IV |
| Trabeculectomia | IV |
| Trabeculectomia + asportazione cataratta - intervento combinato | IV |
| Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale - intervento combinato | V |
| Trabeculotomia | III |
| ORBITA | |
| Biopsia orbitaria | II |
| Cavità orbitaria, plastica per | III |

| | |
|---|-----|
| Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di | III |
| Corpi estranei endoorbitali, asportazione di | II |
| Exenteratio orbitale | IV |
| Iniezione endorbitale | I |
| Operazione di Kronlein od orbitotomia | VI |
| Orbita, intervento di decompressione per via inferiore | III |
| PALPEBRE | |
| Ascesso palpebrale, incisione di | I |
| Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: 1 palpebra | II |
| Calazio | II |
| Cantoplastica | II |
| Entropion-ectropion | II |
| Epicanto-coloboma | II |
| Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: 1 palpebra (escluse finalità estetiche) | I |
| Ernie palpebrali, correzione di (escluse finalità estetiche) | I |
| Piccoli tumori o cisti, asportazione di | I |
| Riapertura di anchiloblefaron | I |
| Sutura cute palpebrale (come unico intervento) | I |
| Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento) | I |
| Tarsorrafia (come unico intervento) | I |
| Tumori, asportazione con plastica per innesto | III |
| Tumori, asportazione con plastica per scorrimento | II |
| RETINA | |
| Asportazione, cerchiaggio, rimozione materiali usati durante l'intervento di distacco | II |
| Diatermocoagulazione retinica per distacco | III |
| Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi | IV |
| Vitrectomia anteriore e posteriore | V |
| SCLERA | |
| Sclerectomia (come unico intervento) | IV |
| Sutura sclerale | II |
| SOPRACCIGLIO | |
| Cisti o corpi estranei, asportazione di | I |
| Elevazione del sopracciglio, intervento per | II |
| Plastica per innesto o per scorrimento | II |
| Sutura ferite | I |
| TRATTAMENTI LASER | |
| Laserchirurgia della cornea a scopo terapeutico o ottico (escluse finalità estetiche) | II |
| Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovascolari | I |
| Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze | I |
| Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche /a seduta) | I |
| Laserterapia iridea | I |
| Laserterapia lesioni retiniche | I |
| Laserterapia nella retinopatia diabetica (per seduta) | I |
| Trattamenti laser per cataratta secondaria | I |
| VIE LACRIMALI | |
| Chiusura del puntino lacrimale (compresa eventuale protesi) | I |
| Dicriocistorinostomia o intubazione | III |
| Fistola, asportazione | I |
| Flemmone, incisione di (come unico intervento) | I |
| Impianto tubi di silicone nelle stenosi delle vie lacrimali | I |
| Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del | II |
| Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento) | I |
| Stricturotomia (come unico intervento) | I |
| Vie lacrimali, ricostruzione | III |
| ORTOPEDIA - INTERVENTI CRUENTI | |
| Acromioplastica anteriore | IV |
| Agoaspirato osseo | I |

| | |
|---|-----|
| Alluce valgo correzione di | III |
| Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo) | V |
| Amputazione grandi segmenti (trattamento completo) | IV |
| Amputazione medi segmenti (trattamento completo) | III |
| Amputazione piccoli segmenti (trattamento completo) | II |
| Artrodesi vertebrale per via anteriore e/o posteriore | VI |
| Artrodesi: grandi articolazioni | IV |
| Artrodesi: medie articolazioni | II |
| Artrodesi: piccole articolazioni | II |
| Artroli: grandi | III |
| Artroli: medie | II |
| Artroli: piccole | II |
| Artroplastiche con materiale biologico: grandi | V |
| Artroplastiche con materiale biologico: medie | III |
| Artroplastiche con materiale biologico: piccole | II |
| Artroprotesi polso | V |
| Artroprotesi spalla, parziale | VI |
| Artroprotesi spalla, totale | VI |
| Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo) | VI |
| Artroprotesi: anca totale (trattamento completo) | VI |
| Artroprotesi: ginocchio | VI |
| Artroprotesi: gomito, tibiotarsica | VI |
| Artroscopia diagnostica (come unico intervento) | II |
| Ascesso freddo, drenaggio di | I |
| Biopsia articolare o ossea | I |
| Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali | III |
| Biopsia vertebrale a cielo aperto | II |
| Borsectomia | II |
| Calcaneo stop | III |
| Chemonucleolisi per ernia discale | IV |
| Cisti meniscale, asportazione di | III |
| Condrectomia | I |
| Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di | III |
| Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per | V |
| Costruzione di monconi cinematici | IV |
| Disarticolazione interscapolo toracica | VI |
| Disarticolazioni, grandi | VI |
| Disarticolazioni, medie | V |
| Disarticolazioni, piccole | III |
| Elsmie-Trillat, intervento di | III |
| Emipelvectomia | VI |
| Emipelvectomie "interne" con salvataggio dell'arto | VI |
| Epifisiodesi | IV |
| Ernia del disco dorsale o lombare | IV |
| Ernia del disco dorsale per via transtoracica | V |
| Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie | IV |
| Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica | V |
| Esostosi semplice, asportazione di | II |
| Frattura esposta, pulizia chirurgica di | II |
| Lateral release | I |
| Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di | IV |
| Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di | IV |
| Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia) | IV |
| Lussazioni recidivanti (spalla, ginocchio), plastica per | IV |
| Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo) | III |
| Meniscectomia (in artroscopia) + rimozioni di corpi mobili (trattamento completo) | IV |
| Meniscectomia (in artroscopia) + rimozioni di corpi mobili + condroabrasione (trattamento completo) | IV |
| Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo) | III |

| | |
|---|-----|
| Midollo osseo, espianto di | II |
| Neurinomi, trattamento chirurgico di | III |
| Nucleoaspirazione e/o nucleolisi lombare | IV |
| Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per | IV |
| Osteosintesi vertebrale | VI |
| Osteosintesi: grandi segmenti | V |
| Osteosintesi: medi segmenti | IV |
| Osteosintesi: piccoli segmenti | III |
| Osteotomia semplice o complessa (bacino, vertebrale, ect.) | III |
| Perforazione alla Boeck | I |
| Prelievo di trapianto osseo con innesto | III |
| Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo) | V |
| Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo) | IV |
| Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo) | III |
| Puntato tibiale o iliaco | I |
| Radio distale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio | V |
| Riempianti di arto o suo segmento | VII |
| Resezione articolare | IV |
| Resezione del sacro | V |
| Riallineamento metatarsale | IV |
| Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale | VI |
| Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni | IV |
| Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie e piccole articolazioni | II |
| Rimozione mezzi di sintesi | III |
| Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione | IV |
| Scapulopessi | IV |
| Scoliosi, intervento per | VI |
| Sinoviectomia grandi e medie articolazioni (come unico intervento) | VI |
| Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento) | II |
| Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg | VI |
| Stenosi vertebrale lombare | V |
| Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi + cemento | V |
| Tetto cotiloideo, ricostruzione di | V |
| Toilette chirurgica e piccole suture | I |
| Traslazione muscoli cuffia rotatori della spalla | IV |
| Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di | V |
| Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di | IV |
| Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di | II |
| Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di | VI |
| Uncoforaminotomia o vertebrotonomia (trattamento completo) | VI |
| Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche di | V |
| ORTOPEDIA - TENDINI, MUSCOLI, FASCE | |
| Biopsia muscolare | I |
| Deformità ad asola | IV |
| Dito a martello | II |
| Gangli tendinei (cisti) e/o iatrogeni, asportazione di | II |
| Tenolisi (come unico intervento) | II |
| Tenoplastica, mioplastica, miorrafia | III |
| Tenorrafia complessa | III |
| Tenorrafia semplice | II |
| Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento) | III |
| Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo) | IV |
| ORL | |
| FARINGE - CAVO ORALE - OROFARINGE - GHIANDOLE SALIVARI | |
| Ascesso peritonsillare, retrofaringeo o latero faringeo, incisione di | I |
| Leucoplachia, asportazione | I |
| Neoplasie parafaringee | V |
| Tonsillectomia | III |

| | |
|---|-----|
| Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di | II |
| Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di | IV |
| Ugulotomia | I |
| Velofaringoplastica | IV |
| NASO E SENI PARANASALI | |
| Adenoidectomia | II |
| Adenotonsillectomia | III |
| Cateterismo seno frontale | I |
| Cisti o piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di | I |
| Diagramma coanale osseo, asportazione per via transpalatina | III |
| Ematoma, ascesso del setto, drenaggio di | I |
| Etmoide, svuotamento radicale bilaterale | IV |
| Etmoide, svuotamento radicale monolaterale | III |
| Fistole oro-antrali | I |
| Fratture delle ossa nasali, riduzione di | I |
| Ozena, cura chirurgica dell' | II |
| Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di | I |
| Rinofima, intervento | II |
| Rinosettoplastica con innesti liberi di osso | V |
| Rino-Settoplastica ricostruttive o funzionali (escluse finalità estetiche). Compresa turbinotomia | III |
| Rino-Settoplastica, revisione di | II |
| Seni paranasali, intervento per mucocele | IV |
| Seni paranasali, intervento radicale mono o bilaterale | V |
| Seno frontale, svuotamento per via nasale o esterna | II |
| Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale | III |
| Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale | II |
| Seno sfenoidale, apertura per via transnasale | V |
| Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali | V |
| Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo o secondo grado monolaterale allargata | V |
| Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata | V |
| Sinechie nasali, recisione di | I |
| Speroni o creste del setto, asportazione di | I |
| Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di | III |
| Tumori maligni del naso e dei seni paranasali, asportazione di | VI |
| Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento) | I |
| Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento) | I |
| Turbinotomia (come unico intervento) | II |
| Varici del setto, trattamento di | I |
| ORECCHIO | |
| Antro-atticotomia con labirintectomia | VI |
| Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidea | VI |
| Ascesso del condotto, incisione di | I |
| Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidea | VI |
| Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare | I |
| Drenaggio transtimpanico | I |
| Ematoma del padiglione, incisione di | I |
| Fistole congenite, asportazione di | II |
| Mastoidectomia | IV |
| Mastoidectomia radicale | V |
| Miringoplastica per via endoaurale | III |
| Miringoplastica per via retroauricolare | IV |
| Miringotomia (come unico intervento) | I |
| Neoplasia del padiglione, exeresi di | II |
| Neoplasie del condotto, exeresi di | II |
| Nervo vestibolare, sezione del | VI |
| Neurinoma dell'ottavo paio asportazione di | VI |

| | |
|--|-----|
| Osteomi del condotto, asportazione di | II |
| Petrosectomia | VI |
| Petrositi suppurate, trattamento delle | V |
| Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di | I |
| Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di | V |
| Sacco endolinfatico, chirurgia del | V |
| Stapedectomia | V |
| Stapedotomia | V |
| Timpanoplastica con o senza mastoidectomia | V |
| Timpanoplastica secondo tempo di | III |
| Timpanotomia esplorativa | II |
| Tumori dell'orecchio medio, asportazione di | V |
| LARINGE E IPOFARINGE | |
| Adduttori, intervento per paralisi degli | V |
| Ascesso dell'epiglottide, incisione | I |
| Biopsia in laringoscopia | I |
| Biopsia in microlaringoscopia | I |
| Cauterizzazione endolaringea | I |
| Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia | III |
| Cordectomia (anche laser) | V |
| Corpi estranei, asportazione in laringoscopia | I |
| Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica | IV |
| Laringectomia parziale | V |
| Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale | VI |
| Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale | VI |
| Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale | V |
| Laringocele | IV |
| Laringofaringectomia totale | VI |
| Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia | II |
| Neoformazioni benigne, asportazione in microlaringoscopia | II |
| Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2 | II |
| Nervo laringeo superiore, alcoolizzazione del | I |
| Papilloma laringeo | II |
| Pericondrite ed ascesso perifaringeo | II |
| UROLOGIA | |
| ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA | |
| Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento) | II |
| Cistoscopia ed eventuale biopsia | II |
| Cromocistoscopia e cateterismo uretrale mono o bilaterale | I |
| Cromocistoscopia e valutazione funzionale | I |
| Ureterosopia (omnicomprensiva) | I |
| Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico) | I |
| ENDOSCOPIA OPERATIVA | |
| Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite | III |
| Collo vescicale o prostata, resezione endoscopica del | IV |
| Collo vescicale, resezione per sclerosi, recidiva | II |
| Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di | II |
| Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali - per seduta | I |
| Incontinenza urinaria, intervento (Teflon) | IV |
| Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, ect. | IV |
| Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica | III |
| Meatotomia ureterale (come unico intervento) | I |
| Meatotomia uretrale (come unico intervento) | I |
| Nefrostomia percutanea bilaterale | III |
| Nefrostomia percutanea monolaterale | II |
| Neoformazioni ureterali, resezione endoscopica di | III |
| Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di | IV |
| Prostata, resezione endoscopica della + vaporizzazione (TURP, TUVF) | IV |

| | |
|--|-----|
| Reflusso vescico-ureterale, intervento endoscopico (Teflon) | III |
| Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento) | II |
| Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento) | I |
| Ureterocele, intervento endoscopico per | III |
| Uretrotomia endoscopica | II |
| Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento) | II |
| Wall Stent per stenosi ureterali compresa nefrostomia | V |
| Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume) | II |
| PICCOLI INTERVENTI E DIAGNOSTICA UROLOGICA | |
| Cambio tubo cistostomico | I |
| Cambio tubo pielostomico | I |
| PROSTATA | |
| Agoaspirato/agobiopsia prostata | I |
| Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomia (qualsiasi accesso e tecnica) | VI |
| Prostatectomia sottocapsulare per adenoma | IV |
| RENE | |
| Agobiopsia renale percutanea | I |
| Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento) | III |
| Cisti renale per via percutanea, puntura di | I |
| Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti | I |
| Cisti renale, resezione | III |
| Eminefrectomia | V |
| Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento completo) | V |
| Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo) | IV |
| Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo) | V |
| Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo) | IV |
| Lombotomia per ascessi pararenali | IV |
| Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia) | VI |
| Nefrectomia polare | V |
| Nefrectomia semplice | V |
| Nefropessi | IV |
| Nefrostomia o pielostomia (come unico intervento) | IV |
| Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di | VI |
| Nefroureterectomia radicale più trattamento per trombo cavale (compresa surrenectomia) | VI |
| Pielocalicolitotomia (come unico intervento) | IV |
| Pielocentesi (come unico intervento) | I |
| Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di | V |
| Pieloureteroplastica per stenosi del giunto | V |
| Surrenectomia (trattamento completo) | VI |
| Trapianto del rene | VII |
| URETERE | |
| Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale bilaterale (trattamento completo) | V |
| Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale monolaterale (trattamento completo) | IV |
| Transuretero-uretero-anastomosi | IV |
| Uretero-ileo-anastomosi mono o bilaterale | V |
| Ureterocistoneostomia bilaterale | V |
| Ureterocistoneostomia monolaterale | III |
| Ureterocutaneostomia bilaterale | V |
| Ureterocutaneostomia monolaterale | IV |
| Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (mono o bilaterale), intervento di | VI |
| Ureteroileocutaneostomia non continente | V |
| Ureterolisi più omentoplastica | III |
| Ureterolitotomia lombo-iliaca | IV |
| Ureterolitotomia pelvica | V |
| Ureterosigmoidostomia mono o bilaterale | V |
| Calcoli o corpi estranei uretrali, rimozione di | I |
| Caruncola uretrale | I |
| Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per | II |

| | |
|---|-----|
| Diatermocoagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra | III |
| Fistole uretrali | V |
| Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali | IV |
| Meatotomia e meatoplastica | II |
| Polipi del meato, coagulazione di | I |
| Prolasso mucoso uterale | II |
| Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena | IV |
| Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa | V |
| Rottura traumatica dell'uretra | IV |
| Uretrectomia totale | IV |
| Uretroplastiche (in un tempo), intervento di | IV |
| Uretroplastiche (lambi liberi o pedunculati), trattamento completo | V |
| Uretrostomia perineale | III |
| VESCICA | |
| Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius | III |
| Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia | V |
| Cistectomia parziale semplice | IV |
| Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder | VI |
| Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa | VI |
| Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia | VI |
| Cistolitotomia (come unico intervento) | II |
| Cistopessi | III |
| Cistorrafia per rottura traumatica | III |
| Cistostomia sovrapubica | II |
| Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento) | V |
| Diverticulectomia | IV |
| Estrofia vescicale (trattamento completo) | VI |
| Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per | IV |
| Fistola sovrapubica, intervento per (come unico intervento) | III |
| Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per | VI |
| Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per | V |
| Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo) | V |
| Vescicoplastica antireflusso | V |
| APPARATO GENITALE MASCHILE | |
| Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento) | I |
| Biopsia testicolare mono o bilaterale | I |
| Cisti del testicolo o dell'epididimo, exeresi | II |
| Deferenti, legatura dei (per patologie croniche) | II |
| Deferenti, ricanalizzazione dei | IV |
| Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia | V |
| Epididimectomia | III |
| Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per | II |
| Fistole scrotali o inguinali | III |
| Frenulotomia e frenuloplastica | I |
| Funicolo, detorsione del | III |
| Idrocele, intervento per | II |
| Idrocele, puntura di | I |
| Induratio penis plastica, interventi per | IV |
| Corpi cavernosi (corporoplastiche, ect.) interventi sui | IV |
| Orchidopessi mono o bilaterale | III |
| Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale | V |
| Orchiectomia sottocapsulare bilaterale | III |
| Orchiepididimectomia bilaterale con eventuali protesi | IV |
| Orchiepididimectomia monolaterale con eventuali protesi | III |
| Parafimosi, intervento per | II |

| | |
|--|-----|
| Pene, amputazione parziale del | III |
| Pene, amputazione totale con linfadenectomia | V |
| Pene, amputazione totale del | IV |
| Posizionamento di protesi peniena | V |
| Priapismo (percutanea), intervento per | II |
| Priapismo (shunt), intervento per | III |
| Scroto, resezione dello | II |
| Traumi del testicolo, intervento di riparazione per | II |
| Tumori del testicolo con eventuale linfadenectomia, interventi per | V |
| Varicocele, intervento per (anche con tecnica microchirurgica) | III |

ELENCO ATTIVITÀ PROFESSIONALI**ATTIVITÀ CLASSE DI RISCHIO A**

Agente/ Intermediario in genere/Rappresentante
Agricoltore (proprietario, affittuario) senza lavoro manuale
Amministratore di beni propri o altrui
Antiquario senza restauro
Appartenente al Clero
Architetto
Artigiano senza uso di macchine
Artista (attore, musicista, cantante, regista, sceneggiatore)/ Modello- Indossatrice
Assistente personale (bambini, anziani)/ Collaboratore familiare
Assistente sociale
Attuario
Avvocato
Barbiere/ Parrucchiere
Benestante senza particolari occupazioni
Biologo/ addetto a laboratori di analisi mediche
Casalinga
Commercialista/ Consulenti del lavoro/ Revisore dei Conti
Diplomatico/ Politico/ Sindacalista
Dirigente/ Impiegato/ Quadro senza lavoro manuale
Disegnatore/ Grafico/ Pubblicitario
Enologo ed enotecnico
Esercente di attività commerciali o servizi
Farmacista titolare/ addetto
Forze armate solo personale amministrativo
Fotografo
Guida turistica
Ingegnere
Imprenditore senza lavoro manuale
Insegnante escluse discipline sportive/ materie sperimentali e pratica professionale
Magistrato
Medico generico/ Medico specialista/ Odontoiatra
Notaio
Odontotecnico
Orefice/ Orologiaio/ Gioielliere
Pensionato
Professionista dell'area sanitaria (Fisioterapista, Ostetrica, Logopedista, Dietista, Igenista dentale, Audiometrista, Educatore Professionale)
Proprietario settore ricettizio (Alberghi/ Bar/ Ristoranti/ Enotecche/ Birrerie e simili) senza lavoro manuale
Proprietario/ addetto di esercizio commerciale
Sarto/ Vetrinista
Scrittore/ Poeta/ Giornalista
Studente >18 anni

ATTIVITÀ CLASSE DI RISCHIO B

Addetto in attività commerciali o servizi con lavoro manuale e/o carico e scarico
Agricoltore (proprietario, affittuario)/ Bracciante agricolo
Agronomo
Allevatore/ proprietario di pollame, equini, bovini, suini, ovini
Artigiano con uso di macchine (calzolaio, pellettiera, pellicciaio, conciaio, corniciaio)
Autista
Autoriparatore (Carrozziere, Elettrauto, Meccanico, Gommista)
Ballerino/a
Boscaiolo

Muratore/ Piastrellista/ Pavimentatore/ Palchettista
Casaro/ Macellaio/ Salumiere
Cuoco/ Pasticciere/ Panettiere/ Pizzaiolo/ Gelataio
Dirigente/ Impiegato/ Quadro con lavoro manuale
Esercente di attività commerciali o servizi con posa in opera di materiali/ installazioni
Estetista
Fabbro/ Saldatore/ Tornitore
Falegname/ Mobiliere
Geologo
Geometra
Gestore di distributori automatici di carburante con operazioni di manutenzione, lavaggio e simili
Giardiniere/ Vivaista/ Floricoltore/ Orticoltore
Guardiacaccia/ guardiapesca/ guardie campestri/ guardie forestali
Idraulico
Imbianchino
Imprenditore con lavoro manuale
Insegnante di discipline sportive quali: nuoto, sci, basket, pallavolo, tennis, scherma, ballo, atletica leggera
Insegnante di educazione fisica
Insegnante di materie sperimentali anche in laboratorio o di pratica professionale
Istruttore di pratica di scuola guida
Marinaio
Marmista/ Incisore/ Scultore/ Intagliatore/ Coniatore
Mediatore
Operaio anche con uso di macchine e/o accesso ad officine, cantieri, ponteggi ed impalcature
Personale ATA
Pescatore
Proprietario/ Addetto settore ricettizio (alberghi, bar, ristoranti, enoteche, birrerie e simili)
Portiere/ Custode
Professionista dell'area sanitaria (Infermiere, Podologo)
Restauratore/ Antiquario
Tappezziere
Tipografo
Topografo
Venditore ambulante

PROFESSIONI NON AMMESSE

Calciatore di serie A-B-C e altre serie o divisioni
Carpentiere
Carabiniere, guardia di finanza, guardia doganali, guardia portuali, pubblica sicurezza (personale operativo)
Ciclista: corridori dilettanti e professionisti
Circense
Esercito, marina militare ed aviazione
Fantino
Guardia notturna, giurata, guardia armata, portavalori, investigatore privato, guardia del corpo, custode di autorimesse
Insegnante di alpinismo, guida alpina
Palombaro/sommozzatore
Personale viaggiante dell'aviazione civile
Pirotecnico
Speleologo
Sportivi professionisti
Vigile del fuoco
Vigile urbani

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 492.827.404 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



Groupama
Assicurazioni