

QUADRO DI RIEPILOGO - POLIZZA BASE TITOLARE

Massimali, scoperti, franchigie e sottolimiti

	Prestazioni sanitarie assicurate	Massimali
AREA RICOVERO	Ricovero per Grande intervento	€ 80.000,00 Franchigie e scoperto per prestazioni effettuate in rete € 1.500,00 per sinistro Fuori rete 20% col minimo di € 3.000,00 per sinistro Sub massimale di € 10.000,00 e scoperto 10% per pre/post <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Ricovero con o senza intervento	€ 20.000,00 Franchigie e scoperto per prestazioni effettuate in rete € 1.500,00 per sinistro Fuori rete 20% col minimo di € 3.000,00 per sinistro Sub massimale di € 5.000,00 e scoperto 10% per pre/post Sottolimito di € 6.000,00 per parto cesareo e di € 3.000,00 per parto naturale <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Trasporto dell'assistito	Sottolimito spese trasporto Italia € 1.100,00 Estero € 2.200,00
	Rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore:	Sottolimito spese accompagnatore € 60,00 al giorno col massimo di 30 gg
	Rimpatrio salma	€ 1.600,00
	Indennità sostitutiva:	€ 100,00 al giorno massimo 150 gg (da grande intervento)

	Prestazioni sanitarie assicurate	Massimali
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	Alta Diagnostica:	€ 3.000,00 Scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per prestazioni o ciclo di terapia effettuate in rete fuori rete 20% col minimo di € 70,00 <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Visite specialistiche ed esami diagnostici e di laboratorio – inclusi trattamenti fisioterapici e riabilitativi:	€ 1.000,00 Scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per prestazioni o ciclo di terapia effettuate in rete fuori rete 25% col minimo di € 70,00 <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Cure Oncologiche:	€ 6.000,00 Sub-massimale € 500,00 per rimborso spese parrucche
	Cure dentarie da infortunio:	€ 1.500,00 Franchigie e scoperto per prestazioni effettuate 30%
	Acquisto di protesi ortopediche ed acustiche:	€ 1.200,00 Sottolimito dell'Alta Diagnostica Scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per prestazioni o ciclo di terapia effettuate in rete fuori rete 25% col minimo di € 70,00

SPECIFICHE POLIZZA BASE

La presente polizza prevede il rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato a seguito di Malattia (compreso lo stato di gravidanza) e Infortunio, per le seguenti prestazioni sanitarie:

A) OSPEDALIERE

1. In caso di ricovero per Grande intervento chirurgico effettuato in Istituto di cura così come indicato nell'apposito allegato 2, fino alla concorrenza di un massimale di € 80.000,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare:

- per gli accertamenti diagnostici (compresi i relativi onorari dei medici) effettuati nei 90 giorni precedenti e nei 120 giorni successivi (esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi e cure termali- escluse le spese di natura alberghiera) relativi al ricovero stesso con un sub-massimale di € **10.000,00** ed uno scoperto del **10%** per sinistro;
- per gli onorari del Chirurgo, dell'Aiuto, dell'Assistente, dell'Anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento chirurgico;
- per i diritti di sala operatoria, per il materiale di intervento ed apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento;
- per l'assistenza medica e infermieristica, per le cure, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per i medicinali e per esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero;
- con un sottolimito per rette di degenza pari a € **250,00** al giorno;

Per tale garanzia si applicherà una franchigia di € **1.500,00** in caso di utilizzo della rete convenzionata e uno scoperto del **20%** con il minimo di € **3.000,00** in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

- In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.
-

2. In caso di ricovero con o senza intervento (diverso da grandi interventi ed esclusi day hospital e interventi ambulatoriali), fino alla concorrenza di un massimale di € 20.000,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare:

- per gli accertamenti diagnostici (compresi i relativi onorari dei medici) effettuati nei 90 giorni precedenti e nei 120 giorni successivi (esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi e cure termali- escluse le spese di natura alberghiera) relativi al ricovero stesso con un sub-massimale di € **5.000,00** ed uno scoperto del **10%** per sinistro;
- per gli onorari del Chirurgo, dell'Aiuto, dell'Assistente, dell'Anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento chirurgico;
- per i diritti di sala operatoria, per il materiale di intervento ed apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento;
- per l'assistenza medica e infermieristica, per le cure, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per i medicinali e per esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero;
- con un sottolimito per rette di degenza pari a € **150,00** al giorno;
- con un sottolimito parto cesareo pari a € **6.000,00**

- con sottolimito parto naturale pari a **€ 3.000,00**

Per tale garanzia si applicherà una franchigia di **€ 1.500,00** in caso di utilizzo della rete convenzionata, e uno scoperto del **20%** con il minimo di **€ 3.000,00** in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

3. Trasporto dell'assicurato

Per il trasporto dell'Assicurato dal domicilio e/o residenza all'Istituto di cura e viceversa, in caso di Ricovero/Intervento/Grande Intervento, a mezzo ambulanza, treno o aereo fino ad un massimo di **Euro 1.100,00 in Italia ed Euro 2.200,00 all'estero** per anno e per nucleo familiare.

4. Rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore

In istituto di cura o in struttura alberghiera in caso di indisponibilità dell'istituto di cura vitto e pernottamento di un accompagnatore dell'Assicurato fino alla concorrenza di **Euro 60** giornaliero e con il limite massimo di **30 giorni** per ciascun anno assicurativo. In caso d'indisponibilità del pernottamento presso l'Istituto di Cura saranno rimborsate (nei limiti previsti) le spese per vitto e pernottamento dell'accompagnatore presso strutture alberghiere previa dichiarazione del medico attestante la necessità dell'assistenza al malato e dichiarazione d'indisponibilità del pernottamento da parte dell'Istituto di Cura.

5. Rimpatrio salma

In caso di decesso avvenuto all'Estero a seguito di ricovero vengono indennizzate le spese per rimpatrio della salma con il limite di **Euro 1.600,00** per anno e per nucleo familiare.

6. Indennità sostitutiva

La Società corrisponde un'indennità di **Euro 100,00** per ogni giorno di ricovero per intervento in Ospedale e/o Casa di cura, con il massimo di **150 giorni** per persona e per anno assicurativo, se tutte le spese sono a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale.

B) ALTA DIAGNOSTICA

La Società rimborsa le spese per le prestazioni sanitarie e specialistiche che seguono, stabilendo pertanto che le stesse vengono escluse dalle prestazioni di cui all'art. C delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- chemioterapia
- radioterapia
- cobaltoterapia
- dialisi
- doppler

- elettrocardiografia
- elettroencefalografia
- laserterapia
- risonanza magnetica nucleare
- scintigrafia
- TAC
- telecuore
- diagnostica radiologica
- ecografia
- amniocentesi
- tecarterapia,
- onde d'urto
- PET
- tutti gli esami endoscopici con e senza biopsia
- ago aspirato

La garanzia di cui al presente titolo viene accordata sino ad un massimo di **Euro 3.000,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare assicurato.

Per tale garanzia si applicherà uno scoperto del **10%** con un minimo di **€ 50,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di utilizzo della rete convenzionata, e uno scoperto **del 20%** con il minimo di **€ 70,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

PROTESI ORTOPEDICHE ED ACUSTICHE

La Società rimborsa, nell'ambito del massimale dell'Alta Diagnostica, con il limite di Euro **1.200,00** per anno assicurativo e per nucleo assicurato le spese per l'acquisto di protesi ortopediche e acustiche.

C) VISITE SPECIALISTICHE

In caso di visite specialististiche, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e riabilitativi, la Società rimborsa le spese sostenute, purché pertinenti all'evento denunciato, per:

- onorari medici per visite specialistiche, purché gli specialisti siano regolarmente iscritti all'albo dei medici;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi, purché prescritti da medici regolarmente iscritti all'Albo;
- noleggio apparecchiature per trattamenti fisioterapici;
- accertamenti diagnostici prescritti dal Medico curante;
- infiltrazioni con farmaco effettuate da Medici regolarmente iscritti all'albo;
- chiropratica;
- logopedia;
- osteopatia;

La garanzia di cui al presente articolo, è prestata fino alla concorrenza del massimale di **Euro 1.000,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare.

Per tale garanzia si applicherà uno scoperto del **10 %** con il minimo di **€ 50,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di utilizzo della rete convenzionata, e uno scoperto **del 25%** con il minimo di **€ 70,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

D) CURE ONCOLOGICHE

La Società rimborsa le spese sostenute per visite specialistiche, accertamenti diagnostici e terapie rese necessarie da malattia oncologica fino alla concorrenza del massimale di **Euro 6.000,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare.

La Società inoltre rimborsa le spese sostenute per le parrucche fino alla concorrenza del sub-massimale di **Euro 500,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare.

E) CURE DENTARIE DA INFORTUNIO

La Società rimborsa le spese sostenute per cure e protesi dentarie esclusivamente dovute ad infortunio, purché l'infortunio stesso sia documentato da certificazione della struttura di Pronto Soccorso o altra analoga struttura ospedaliera cui si sia fatto immediato ricorso.

La Società rimborsa le spese fino alla concorrenza del massimale di **Euro 1.500,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare, con uno scoperto pari al **30%**

Esclusioni

Sono escluse
dall'assicurazione:

- le intossicazioni dovute ad abuso di alcoolici e psicofarmaci, uso di stupefacenti (salvo, in quest'ultimo caso, la somministrazione terapeutica), allucinogeni e simili;
- gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere od in conseguenza di proprie azioni delittuose;
- le conseguenze derivanti da guerre, insurrezioni, aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico o sociale cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente;
- le conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- gli infortuni derivanti da partecipazioni a gare professionistiche e relative prove ed allenamenti;
- le applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia e plastica ricostruttiva, resi necessari da infortunio o da pregressa chirurgia demolitiva);
- tutte le procedure e gli interventi finalizzati alla "fecondazione assistita" e/o "fecondazione eterologa"
- degenze in case di riposo, in strutture di lungodegenza o residenze sanitarie assistenziali, di convalescenza, di soggiorno, stabilimenti o centri di cura termali, idroterapici, fitoterapici, dietologici o del benessere;

- ricoveri per stati vegetativi, ricoveri per lunga degenza intendendosi per tali quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assicurato che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che diano luogo alla permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- cure non rientranti nei protocolli riconosciuti dall'OMS;
- le malattie mentali, i disturbi psichici in genere e le nevrosi.

ALLEGATO 2 – ELENCO GRANDI INTERVENTI

CHIRURGIA GENERALE

Collo

Paratiroidectomia (tipica o atipica)
Linfoadenectomia radicale latero cervicale monolaterale
Dissezione radicale del collo
Parotidectomia con conservazione del nervo facciale
Reinterventi di paratiroidectomia
Tiroidectomia totale
Reinterventi sulla tiroide
Plastiche e resezioni tracheali
Chirurgia delle fistole tracheo esofagee

Mediastino

Timectomia (per via transternale, transtoracica, cervicale)
Asportazione chirurgica di cisti o tumori del mediastino (compresi i gozzi endotoracici)
Interventi sul dotto toracico

Mammella

Mastectomia radicale (Halsted - Madden - Patey) con linfoadenectomia

Torace

Pleurectomia
Interventi per tumori delle coste e/o della sterno (esclusi eventuali materiali protesici)
Decorticazione polmonare
Trattamento chirurgico di cisti polmonari
Broncotomie
Trattamento dei traumi toracici con lesioni viscerali
Pleurectomie per tumori mesoteliali
Pneumectomie
Lobectomie e bilobectomie
Resezioni segmentarie o atipiche (sleeve, wedge, ecc.)
Toracopleurolobectomie
Fistole esofago-tracheali o esofago-bronchiali
Fistole postoperatorie, post lobectomia e post pneumonectomia

Esofago

Trattamento chirurgico del megaesofago (compresa plastica antireflusso)
Trattamento chirurgico delle ernie iatali e del reflusso gastro-esofageo
Trattamento chirurgico dei diverticoli esofagei
Trattamento chirurgico dei tumori benigni all'esofago
Trattamento chirurgico dei tumori maligni all'esofago
Trattamento chirurgico delle fistole aerodigestive acquisite
Trattamento chirurgico delle lesioni traumatiche o spontanee dell'esofago
Trattamento chirurgico dei tumori cardiaci
Intervento di deconnessione azygos-portale

Stomaco - Duodeno

Resezione duodenogastrica con linfoadenectomia
Degastroresezione
Gastrectomia totale

Interventi di riconversione per dumping syndrome

Digiuno e Ileo (Intestino tenue)

Interventi per diverticoli del duodeno
Derotazione intestinale

Colon - Retto - Ana

Interventi per incontinenza anale
Emicolectomia destra (compresa linfadenectomia)
Emicolectomia sinistra (compresa linfadenectomia)
Colectomie del trasverso (compresa linfadenectomia e colostomia)
Colectomia totale con ileostomia
Resezione retto-colica anteriore (con linfadenectomia)
Interventi di amputazione del retto per via perineale, posteriore, addomino perineale e addomino posteriore (compresa colostomia)
Colectomia totale con ileorettostomia
Procto-retto-colectomia totale con pouch ileale

Peritoneo

Exeresi di tumori retroperitoneali

Fegato e vie biliari

Drenaggio di ascessi epatici e cisti d'echinococco
Colecistectomia per via laparoscopica
Interventi sulla papilla per via transduodenale +/-colecistectomia
Coledocotomia e coledocolitotomia +/- drenaggio biliare (+ colecistectomia)
Epaticotomia e epaticolitotomia +/- drenaggio biliare (+ colecistectomia)
Anastomosi coledoco digestive +/- colecistectomia
Anastomosi epaticodigestive +/- colecistectomia
Resezioni epatiche minori
Resezioni epatiche maggiori
Interventi per calcolosi intraepatica
Derivazioni porto-sistemiche
Reinterventi sulle vie biliari

Pancreas - Milza

Duodeno cefalopancreasectomia
Pancreatectomia sinistra
Pancreatectomia totale
Interventi di exeresi della papilla Water
Derivazioni pancreatico-wirsung-digestive
Interventi conservativi per pancreatite acuta
Interventi demolitivi per pancreatite acuta
Trattamento chirurgico di cisti pancreatiche
Interventi per fistole pancreatiche
Interventi per tumori del pancreas endocrino

CHIRURGIA VASCOLARE

Venosa

Terapia chirurgica nella patologia della vena cava superiore ed inferiore

Arteriosa

Endoarteriectomia o altro intervento chirurgico dei vasi del collo
Chirurgia delle fistole artero-venose acquisite di viso, collo, torace
Chirurgia di tumori glomici carotidei
Chirurgia degli aneurismi dei tronchi epiaortici
Chirurgia degli aneurismi delle arterie viscerali
Chirurgia delle embolie e/o trombosi delle arterie viscerali
Chirurgia delle embolie e/o trombosi delle arterie renali
Chirurgia dei tronchi epiaortici
Chirurgia delle obliterazioni croniche dell'asse arto-iliaco, femoro-popliteo e tibiale
Reinterventi precoci e tardivi in chirurgia vascolare ricostruttiva
Trattamento chirurgico dell'ipertensione nefrovascolare
Trattamento chirurgico delle lesioni traumatiche dell'aorta e dei suoi rami
Trattamento chirurgico degli aneurismi dell'aorta addominale
Trattamento chirurgico degli aneurismi dell'aorta toracica e toraco-addominale

CARDIOLOGIA

Cardiochirurgia

Commissurotomia per stenosi mitralica
Sostituzione di valvola singola
Sostituzione di valvola doppia o multipla o sostituzione valvolare + plastica valvolare
Sostituzione di valvola singola con by-pass aorto coronarico in CEC
Intervento di plastica valvolare
By-pass aorto-coronarico unico
By-pass aorto-coronarico multiplo
By-pass aorto-coronarico senza CEC in minitoracotomia
By-pass aorto-coronarico senza CEC
Intervento per aneurisma dell'aorta ascendente
Intervento per dissecazione dell'aorta ascendente
Intervento per aneurisma dell'aorta ascendente con sostituzione valvolare
Intervento per aneurisma o dissecazione dell'aorta discendente toracica
Intervento per aneurisma o dissecazione dell'arco aortico
Correzione di difetto interatriale
Correzione di difetto interventricolare
Intervento per pervietà del dotto di Botallo
Intervento per coartazione aortica
Intervento per cardiopatie congenite semplici
Intervento per ferite o corpi estranei o tumori del cuore
Pericardiectomia parziale o totale
Reintervento in CEC per by-pass o sostituzione di valvola
Intervento in CEC nel paziente anziano (età superiore a 70 anni)

UROLOGIA

Interventi chirurgici

Nefrectomia polare
Nefrectomia allargata
Nefroureterectomia
Pielocalicolitotomia
Pielolitotomia in rene malformato
Pieloureteroplastica

Surrenalectomia

Uretere

Ureterocistoneostomia

Ureterosigmoidostomia

Ureteroileonastomosi

Vescica

Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia

Cistectomia totale con derivazione urinaria

Derivazione neourinaria escludente (senza cistectomia)

Neovescica con segmento intestinale

Fistola vescico-vaginale, uretero-vescico-vaginale o vescico-intestinale

Plastica antireflusso monolaterale

Plastica antireflusso bilaterale

Prostata

Prostatectomia radicale con linfadenectomia

Uretra

Uretrostomia perineale

Apparato genitale maschile

Rivascolarizzazione del pene per impotenza vasculogenica

Raddrizzamento di pene con protesi (protesi esclusa)

Emasculazione

Amputazione totale del pene con linfadenectomia

Linfadenectomia per tumore del testicolo

GINECOLOGIA E OSTETRICIA

Vulva

Vulvectomy allargata con linfadenectomia

Vagina

Interventi per creazione di vagina artificiale

Interventi per fistole retto-vaginale

Interventi radicali per tumori della vagina

Exenteratio pelvica

Utero

Laparo-istero-annessiectomia con linfadenectomia

Istero-annessiectomia per via vaginale

Annessi

Interventi sulle tube in microchirurgia

Interventi in laparoscopia pelvica

Isterectomia + annessiectomia mono o bilaterale

Ostetricia

Taglio cesareo conservativo per parto gemellare

Taglio cesareo demolitivo

Trattamento d'urgenza per rottura dell'utero

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Interventi cruenti:

Osteotomie

Bacino, anca

Osteosintesi

Omero, femore, tibia (se frattura articolare)

Bacino

Riduzione cruenta lussazione

Grandi articolazioni

Colonna vertebrale

Trattamento cruento dei tumori ossei

Colonna vertebrale, bacino

Interventi in artroscopia

Ricostruzione legamentosa +/- prelievo legamentoso tendineo

Disarticolazioni

Interscapolo-toracica

Emipelvectomy

Simpatico e Vago

Intervento associato sui simpatico toracico e sui nervi splanchnici

Nervi

Trapianti, innesti ed altre operazioni plastico-ricostruttive

Anastomosi spino-facciale

Intervento sul plesso brachiale

CHIRURGIA PEDIATRICA

Interventi Addominali

Duodeno digiunostomia

Anastomosi intestinale

Asportazione diverticolo di Meckel

Escissione e duplicazione intestinale

Riduzione invaginazione intestinale

Riduzione volvolo intestinale

Colectomia

Resezione addominoperineale

Epato-digiuno-porto-stomia (Intervento di Kasai)

Asportazione neoplastica addominale

Erniorrafia diaframmatica

Plastica per onfalocele

Trattamento chirurgico della atresia anale

Operazioni Toraciche

Trattamento chirurgico della atresia esofagea (se in un tempo)
Trattamento chirurgico della atresia esofagea (se in due o più tempi)
Chiusura fistola tracheoesofagea
Trattamento chirurgico di duplicazione esofagea
Timectomia
Asportazione cisti polmonare
Asportazione tumore polmonare
Lobectomy
Pneumonectomy
Sezione anello vascolare

Interventi Urologici

Nephrectomy
Plastica stenosi giunto-pielo-ureterale
Ureterosigmoidostomy
Escissione ureterocele
Reimpianto utero-vescicale
Cystectomy

Interventi Ginecologici

Asportazione cisti ovariche
Intervento per fistola retto-vaginale
Creazione neovagina
Vaginoplastica perineale

Varie

Asportazione tumore sacrococcigeo

QUADRO DI RIEPILOGO - POLIZZA BASE TITOLARE E NUCLEO

Massimali, scoperti, franchigie e sottolimiti

	Prestazioni sanitarie assicurate	Massimali per nucleo
AREA RICOVERO	Ricovero per Grande intervento	€ 96.000,00 Franchigie e scoperto per prestazioni effettuate in rete € 1.500,00 per sinistro Fuori rete 20% col minimo di € 3.000,00 per sinistro Sub massimale di € 12.000,00 e scoperto 10% per pre/post <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Ricovero con o senza intervento	€ 24.000,00 Franchigie e scoperto per prestazioni effettuate in rete € 1.500,00 per sinistro Fuori rete 20% col minimo di € 3.000,00 per sinistro Sub massimale di € 6.000,00 e scoperto 10% per pre/post Sottolimito di € 7.200,00 per parto cesareo e di € 3.600,00 per parto naturale <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Trasporto dell'assistito	Sottolimito spese trasporto Italia € 1.320,00 Estero € 2.640,00
	Rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore:	Sottolimito spese accompagnatore € 60,00 al giorno col massimo di 36 gg
	Rimpatrio salma	€ 1.920,00
	Indennità sostitutiva:	€ 100,00 al giorno massimo 180 gg (da grande intervento)

	Prestazioni sanitarie assicurate	Massimali per nucleo
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	Alta Diagnostica:	€ 3.600,00 Scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per prestazioni o ciclo di terapia effettuate in rete fuori rete 20% col minimo di € 70,00 <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Visite specialistiche ed esami diagnostici e di laboratorio – inclusi trattamenti fisioterapici e riabilitativi:	€ 1.200,00 Scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per prestazioni o ciclo di terapia effettuate in rete fuori rete 25% col minimo di € 70,00 <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Cure Oncologiche:	€ 7.200,00 Sub-massimale € 600,00 per rimborso spese parrucche
	Cure dentarie da infortunio:	€ 1.800,00 Franchigie e scoperto per prestazioni effettuate 30%
	Acquisto di protesi ortopediche ed acustiche:	€ 1.440,00 Sottolimito dell'Alta Diagnostica Scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per prestazioni o ciclo di terapia effettuate in rete fuori rete 25% col minimo di € 70,00

SPECIFICHE POLIZZA BASE

La presente polizza prevede il rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato a seguito di Malattia (compreso lo stato di gravidanza) e Infortunio, per le seguenti prestazioni sanitarie:

A) OSPEDALIERE

1. In caso di ricovero per Grande intervento chirurgico effettuato in Istituto di cura così come indicato nell'apposito allegato 2, fino alla concorrenza di un massimale di € 96.000,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare:

- per gli accertamenti diagnostici (compresi i relativi onorari dei medici) effettuati nei 90 giorni precedenti e nei 120 giorni successivi (esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi e cure termali- escluse le spese di natura alberghiera) relativi al ricovero stesso con un sub-massimale di € **12.000,00** ed uno scoperto del **10%** per sinistro;
- per gli onorari del Chirurgo, dell'Aiuto, dell'Assistente, dell'Anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento chirurgico;
- per i diritti di sala operatoria, per il materiale di intervento ed apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento;
- per l'assistenza medica e infermieristica, per le cure, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per i medicinali e per esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero;
- con un sottolimito per rette di degenza pari a € **250,00** al giorno;

Per tale garanzia si applicherà una franchigia di € **1.500,00** in caso di utilizzo della rete convenzionata e uno scoperto del **20%** con il minimo di € **3.000,00** in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

- In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.
-

2. In caso di ricovero con o senza intervento (diverso da grandi interventi ed esclusi day hospital e interventi ambulatoriali), fino alla concorrenza di un massimale di € 24.000,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare:

- per gli accertamenti diagnostici (compresi i relativi onorari dei medici) effettuati nei 90 giorni precedenti e nei 120 giorni successivi (esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi e cure termali- escluse le spese di natura alberghiera) relativi al ricovero stesso con un sub-massimale di € **6.000,00** ed uno scoperto del **10%** per sinistro;
- per gli onorari del Chirurgo, dell'Aiuto, dell'Assistente, dell'Anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento chirurgico;
- per i diritti di sala operatoria, per il materiale di intervento ed apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento;
- per l'assistenza medica e infermieristica, per le cure, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per i medicinali e per esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero;
- con un sottolimito per rette di degenza pari a € **150,00** al giorno;
- con un sottolimito parto cesareo pari a € **7.200,00**

- con sottolimito parto naturale pari a **€ 3.600,00**

Per tale garanzia si applicherà una franchigia di **€ 1.500,00** in caso di utilizzo della rete convenzionata, e uno scoperto del **20%** con il minimo di **€ 3.000,00** in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

3. **Trasporto dell'assicurato**

Per il trasporto dell'Assicurato dal domicilio e/o residenza all'Istituto di cura e viceversa, in caso di Ricovero/Intervento/Grande Intervento, a mezzo ambulanza, treno o aereo fino ad un massimo di **Euro 1.320,00 in Italia ed Euro 2.640,00 all'estero** per anno e per nucleo familiare.

4. **Rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore**

In istituto di cura o in struttura alberghiera in caso di indisponibilità dell'istituto di cura vitto e pernottamento di un accompagnatore dell'Assicurato fino alla concorrenza di **Euro 60** giornaliero e con il limite massimo di **36 giorni** per ciascun anno assicurativo. In caso d'indisponibilità del pernottamento presso l'Istituto di Cura saranno rimborsate (nei limiti previsti) le spese per vitto e pernottamento dell'accompagnatore presso strutture alberghiere previa dichiarazione del medico attestante la necessità dell'assistenza al malato e dichiarazione d'indisponibilità del pernottamento da parte dell'Istituto di Cura.

5. **Rimpatrio salma**

In caso di decesso avvenuto all'Estero a seguito di ricovero vengono indennizzate le spese per rimpatrio della salma con il limite di **Euro 1.920,00** per anno e per nucleo familiare.

6. **Indennità sostitutiva**

La Società corrisponde un'indennità di **Euro 100,00** per ogni giorno di ricovero per intervento in Ospedale e/o Casa di cura, con il massimo di **180 giorni** per persona e per anno assicurativo, se tutte le spese sono a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale.

B) ALTA DIAGNOSTICA

La Società rimborsa le spese per le prestazioni sanitarie e specialistiche che seguono, stabilendo pertanto che le stesse vengono escluse dalle prestazioni di cui all'art. C delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- chemioterapia
- radioterapia
- cobaltoterapia
- dialisi
- doppler

- elettrocardiografia
- elettroencefalografia
- laserterapia
- risonanza magnetica nucleare
- scintigrafia
- TAC
- telecuore
- diagnostica radiologica
- ecografia
- amniocentesi
- tecarterapia,
- onde d'urto
- PET
- tutti gli esami endoscopici con e senza biopsia
- ago aspirato

La garanzia di cui al presente titolo viene accordata sino ad un massimo di **Euro 3.600,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare assicurato.

Per tale garanzia si applicherà uno scoperto del **10%** con un minimo di **€ 50,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di utilizzo della rete convenzionata, e uno scoperto **del 20%** con il minimo di **€ 70,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

PROTESI ORTOPEDICHE ED ACUSTICHE

La Società rimborsa, nell'ambito del massimale dell'Alta Diagnostica, con il limite di Euro **1.440,00** per anno assicurativo e per nucleo assicurato le spese per l'acquisto di protesi ortopediche e acustiche.

C) VISITE SPECIALISTICHE

In caso di visite specialistiche, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e riabilitativi, la Società rimborsa le spese sostenute, purché pertinenti all'evento denunciato, per:

- onorari medici per visite specialistiche, purché gli specialisti siano regolarmente iscritti all'albo dei medici;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi, purché prescritti da medici regolarmente iscritti all'Albo;
- noleggio apparecchiature per trattamenti fisioterapici;
- accertamenti diagnostici prescritti dal Medico curante;
- infiltrazioni con farmaco effettuate da Medici regolarmente iscritti all'albo;
- chiropratica;
- logopedia;
- osteopatia;

La garanzia di cui al presente articolo, è prestata fino alla concorrenza del massimale di **Euro 1.200,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare.

Per tale garanzia si applicherà uno scoperto del **10 %** con il minimo di **€ 50,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di utilizzo della rete convenzionata, e uno scoperto **del 25%** con il minimo di **€ 70,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

D) CURE ONCOLOGICHE

La Società rimborsa le spese sostenute per visite specialistiche, accertamenti diagnostici e terapie rese necessarie da malattia oncologica fino alla concorrenza del massimale di **Euro 7.200,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare.

La Società inoltre rimborsa le spese sostenute per le parrucche fino alla concorrenza del sub-massimale di **Euro 600,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare.

E) CURE DENTARIE DA INFORTUNIO

La Società rimborsa le spese sostenute per cure e protesi dentarie esclusivamente dovute ad infortunio, purché l'infortunio stesso sia documentato da certificazione della struttura di Pronto Soccorso o altra analoga struttura ospedaliera cui si sia fatto immediato ricorso.

La Società rimborsa le spese fino alla concorrenza del massimale di **Euro 1.800,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare, con uno scoperto pari al **30%**

Esclusioni

Sono escluse
dall'assicurazione:

- le intossicazioni dovute ad abuso di alcoolici e psicofarmaci, uso di stupefacenti (salvo, in quest'ultimo caso, la somministrazione terapeutica), allucinogeni e simili;
- gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere od in conseguenza di proprie azioni delittuose;
- le conseguenze derivanti da guerre, insurrezioni, aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico o sociale cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente;
- le conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- gli infortuni derivanti da partecipazioni a gare professionistiche e relative prove ed allenamenti;
- le applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia e plastica ricostruttiva, resi necessari da infortunio o da pregressa chirurgia demolitiva);
- tutte le procedure e gli interventi finalizzati alla "fecondazione assistita" e/o "fecondazione eterologa"
- degenze in case di riposo, in strutture di lungodegenza o residenze sanitarie assistenziali, di convalescenza, di soggiorno, stabilimenti o centri di cura termali, idroterapici, fitoterapici, dietologici o del benessere;

- ricoveri per stati vegetativi, ricoveri per lunga degenza intendendosi per tali quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assicurato che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che diano luogo alla permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- cure non rientranti nei protocolli riconosciuti dall'OMS;
- le malattie mentali, i disturbi psichici in genere e le nevrosi.

ALLEGATO 2 – ELENCO GRANDI INTERVENTI

CHIRURGIA GENERALE

Collo

Paratiroidectomia (tipica o atipica)
Linfoadenectomia radicale latero cervicale monolaterale
Dissezione radicale del collo
Parotidectomia con conservazione del nervo facciale
Reinterventi di paratiroidectomia
Tiroidectomia totale
Reinterventi sulla tiroide
Plastiche e resezioni tracheali
Chirurgia delle fistole tracheo esofagee

Mediastino

Timectomia (per via transternale, transtoracica, cervicale)
Asportazione chirurgica di cisti o tumori del mediastino (compresi i gozzi endotoracici)
Interventi sul dotto toracico

Mammella

Mastectomia radicale (Halsted - Madden - Patey) con linfoadenectomia

Torace

Pleurectomia
Interventi per tumori delle coste e/o della sterno (esclusi eventuali materiali protesici)
Decorticazione polmonare
Trattamento chirurgico di cisti polmonari
Broncotomie
Trattamento dei traumi toracici con lesioni viscerali
Pleurectomie per tumori mesoteliali
Pneumectomie
Lobectomie e bilobectomie
Resezioni segmentarie o atipiche (sleeve, wedge, ecc.)
Toracopleurolobectomie
Fistole esofago-tracheali o esofago-bronchiali
Fistole postoperatorie, post lobectomia e post pneumonectomia

Esofago

Trattamento chirurgico del megaesofago (compresa plastica antireflusso)
Trattamento chirurgico delle ernie iatali e del reflusso gastro-esofageo
Trattamento chirurgico dei diverticoli esofagei
Trattamento chirurgico dei tumori benigni all'esofago
Trattamento chirurgico dei tumori maligni all'esofago
Trattamento chirurgico delle fistole aerodigestive acquisite
Trattamento chirurgico delle lesioni traumatiche o spontanee dell'esofago
Trattamento chirurgico dei tumori cardiaci
Intervento di deconnessione azygos-portale

Stomaco - Duodeno

Resezione duodenogastrica con linfoadenectomia
Degastroresezione
Gastrectomia totale

Interventi di riconversione per dumping syndrome

Digiuno e Ileo (Intestino tenue)

Interventi per diverticoli del duodeno
Derotazione intestinale

Colon - Retto - Ana

Interventi per incontinenza anale
Emicolectomia destra (compresa linfadenectomia)
Emicolectomia sinistra (compresa linfadenectomia)
Colectomie del trasverso (compresa linfadenectomia e colostomia)
Colectomia totale con ileostomia
Resezione retto-colica anteriore (con linfadenectomia)
Interventi di amputazione del retto per via perineale, posteriore, addomino perineale e addomino posteriore (compresa colostomia)
Colectomia totale con ileorettostomia
Procto-retto-colectomia totale con pouch ileale

Peritoneo

Exeresi di tumori retroperitoneali

Fegato e vie biliari

Drenaggio di ascessi epatici e cisti d'echinococco
Colecistectomia per via laparoscopica
Interventi sulla papilla per via transduodenale +/-colecistectomia
Coledocotomia e coledocolitotomia +/- drenaggio biliare (+ colecistectomia)
Epaticotomia e epaticolitotomia +/- drenaggio biliare (+ colecistectomia)
Anastomosi coledoco digestive +/- colecistectomia
Anastomosi epaticodigestive +/- colecistectomia
Resezioni epatiche minori
Resezioni epatiche maggiori
Interventi per calcolosi intraepatica
Derivazioni porto-sistemiche
Reinterventi sulle vie biliari

Pancreas - Milza

Duodeno cefalopancreasectomia
Pancreatectomia sinistra
Pancreatectomia totale
Interventi di exeresi della papilla Water
Derivazioni pancreatico-wirsung-digestive
Interventi conservativi per pancreatite acuta
Interventi demolitivi per pancreatite acuta
Trattamento chirurgico di cisti pancreatiche
Interventi per fistole pancreatiche
Interventi per tumori del pancreas endocrino

CHIRURGIA VASCOLARE

Venosa

Terapia chirurgica nella patologia della vena cava superiore ed inferiore

Arteriosa

Endoarteriectomia o altro intervento chirurgico dei vasi del collo
Chirurgia delle fistole artero-venose acquisite di viso, collo, torace
Chirurgia di tumori glomici carotidei
Chirurgia degli aneurismi dei tronchi epiaortici
Chirurgia degli aneurismi delle arterie viscerali
Chirurgia delle embolie e/o trombosi delle arterie viscerali
Chirurgia delle embolie e/o trombosi delle arterie renali
Chirurgia dei tronchi epiaortici
Chirurgia delle obliterazioni croniche dell'asse arto-iliaco, femoro-popliteo e tibiale
Reinterventi precoci e tardivi in chirurgia vascolare ricostruttiva
Trattamento chirurgico dell'ipertensione nefrovascolare
Trattamento chirurgico delle lesioni traumatiche dell'aorta e dei suoi rami
Trattamento chirurgico degli aneurismi dell'aorta addominale
Trattamento chirurgico degli aneurismi dell'aorta toracica e toraco-addominale

CARDIOLOGIA

Cardiochirurgia

Commissurotomia per stenosi mitralica
Sostituzione di valvola singola
Sostituzione di valvola doppia o multipla o sostituzione valvolare + plastica valvolare
Sostituzione di valvola singola con by-pass aorto coronarico in CEC
Intervento di plastica valvolare
By-pass aorto-coronarico unico
By-pass aorto-coronarico multiplo
By-pass aorto-coronarico senza CEC in minitoracotomia
By-pass aorto-coronarico senza CEC
Intervento per aneurisma dell'aorta ascendente
Intervento per dissecazione dell'aorta ascendente
Intervento per aneurisma dell'aorta ascendente con sostituzione valvolare
Intervento per aneurisma o dissecazione dell'aorta discendente toracica
Intervento per aneurisma o dissecazione dell'arco aortico
Correzione di difetto interatriale
Correzione di difetto interventricolare
Intervento per pervietà del dotto di Botallo
Intervento per coartazione aortica
Intervento per cardiopatie congenite semplici
Intervento per ferite o corpi estranei o tumori del cuore
Pericardiectomia parziale o totale
Reintervento in CEC per by-pass o sostituzione di valvola
Intervento in CEC nel paziente anziano (età superiore a 70 anni)

UROLOGIA

Interventi chirurgici

Nefrectomia polare
Nefrectomia allargata
Nefroureterectomia
Pielocalicolitotomia
Pielolitotomia in rene malformato
Pieloureteroplastica

Surrenalectomia

Uretere

Ureterocistoneostomia

Ureterosigmoidostomia

Ureteroileonastomosi

Vescica

Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia

Cistectomia totale con derivazione urinaria

Derivazione neourinaria escludente (senza cistectomia)

Neovescica con segmento intestinale

Fistola vescico-vaginale, uretero-vescico-vaginale o vescico-intestinale

Plastica antireflusso monolaterale

Plastica antireflusso bilaterale

Prostata

Prostatectomia radicale con linfadenectomia

Uretra

Uretrostomia perineale

Apparato genitale maschile

Rivascolarizzazione del pene per impotenza vasculogenica

Raddrizzamento di pene con protesi (protesi esclusa)

Emasculazione

Amputazione totale del pene con linfadenectomia

Linfadenectomia per tumore del testicolo

GINECOLOGIA E OSTETRICIA

Vulva

Vulvectomy allargata con linfadenectomia

Vagina

Interventi per creazione di vagina artificiale

Interventi per fistole retto-vaginale

Interventi radicali per tumori della vagina

Exenteratio pelvica

Utero

Laparo-istero-annessiectomia con linfadenectomia

Istero-annessiectomia per via vaginale

Annessi

Interventi sulle tube in microchirurgia

Interventi in laparoscopia pelvica

Isterectomia + annessiectomia mono o bilaterale

Ostetricia

Taglio cesareo conservativo per parto gemellare

Taglio cesareo demolitivo

Trattamento d'urgenza per rottura dell'utero

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Interventi cruenti:

Osteotomie

Bacino, anca

Osteosintesi

Omero, femore, tibia (se frattura articolare)

Bacino

Riduzione cruenta lussazione

Grandi articolazioni

Colonna vertebrale

Trattamento cruento dei tumori ossei

Colonna vertebrale, bacino

Interventi in artroscopia

Ricostruzione legamentosa +/- prelievo legamentoso tendineo

Disarticolazioni

Interscapolo-toracica

Emipelvectomy

Simpatico e Vago

Intervento associato sui simpatico toracico e sui nervi splanchnici

Nervi

Trapianti, innesti ed altre operazioni plastico-ricostruttive

Anastomosi spino-facciale

Intervento sul plesso brachiale

CHIRURGIA PEDIATRICA

Interventi Addominali

Duodeno digiunostomia

Anastomosi intestinale

Asportazione diverticolo di Meckel

Escissione e duplicazione intestinale

Riduzione invaginazione intestinale

Riduzione volvolo intestinale

Colectomia

Resezione addominoperineale

Epato-digiuno-porto-stomia (Intervento di Kasai)

Asportazione neoplastica addominale

Erniorrafia diaframmatica

Plastica per onfalocele

Trattamento chirurgico della atresia anale

Operazioni Toraciche

Trattamento chirurgico della atresia esofagea (se in un tempo)
Trattamento chirurgico della atresia esofagea (se in due o più tempi)
Chiusura fistola tracheoesofagea
Trattamento chirurgico di duplicazione esofagea
Timectomia
Asportazione cisti polmonare
Asportazione tumore polmonare
Lobectomy
Pneumonectomy
Sezione anello vascolare

Interventi Urologici

Nephrectomy
Plastica stenosi giunto-pielo-ureterale
Ureterosigmoidostomy
Escissione ureterocele
Reimpianto utero-vescicale
Cystectomy

Interventi Ginecologici

Asportazione cisti ovariche
Intervento per fistola retto-vaginale
Creazione neovagina
Vaginoplastica perineale

Varie

Asportazione tumore sacrococcigeo

QUADRO DI RIEPILOGO - POLIZZA GOLD TITOLARE E NUCLEO

Massimali, scoperti, franchigie e sottolimiti

	Prestazioni sanitarie assicurate	Massimali per nucleo
AREA RICOVERO	Ricovero per Grande intervento	€ 105.600,00 Franchigie e scoperto per prestazioni effettuate in rete € 1.500,00 per sinistro Fuori rete 20% col minimo di € 3.000,00 per sinistro Sub massimale di € 13.200,00 e scoperto 10% per pre/post <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Ricovero con o senza intervento	€ 26.400,00 Franchigie e scoperto per prestazioni effettuate in rete € 1.500,00 per sinistro Fuori rete 20% col minimo di € 3.000,00 per sinistro Sub massimale di € 6.600,00 e scoperto 10% per pre/post Sottolimiti di € 7.920,00 per parto cesareo e di € 3.960,00 per parto naturale <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Trasporto dell'assistito	Sottolimiti spese trasporto Italia € 1.452,00 Estero € 2.904,00
	Rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore:	Sottolimiti spese accompagnatore € 60,00 al giorno col massimo di 40 gg
	Rimpatrio salma	€ 2.112,00
	Indennità sostitutiva:	€ 100,00 al giorno massimo 198 gg (da grande intervento)

	Prestazioni sanitarie assicurate	Massimali per nucleo
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	Alta Diagnostica:	€ 3.960,00 Scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per prestazioni o ciclo di terapia effettuate in rete fuori rete 20% col minimo di € 70,00 <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Visite specialistiche ed esami diagnostici e di laboratorio – inclusi trattamenti fisioterapici e riabilitativi:	€ 1.320,00 Scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per prestazioni o ciclo di terapia effettuate in rete fuori rete 25% col minimo di € 70,00 <ul style="list-style-type: none"> • Ticket rimborsabili al 100%
	Cure Oncologiche:	€ 7.920,00 Sub-massimale € 660,00 per rimborso spese parrucche
	Cure dentarie da infortunio:	€ 1.980,00 Franchigie e scoperto per prestazioni effettuate 30%
	Acquisto di protesi ortopediche ed acustiche:	€ 1.584,00 Sottolimito dell'Alta Diagnostica Scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per prestazioni o ciclo di terapia effettuate in rete fuori rete 25% col minimo di € 70,00

SPECIFICHE POLIZZA BASE

La presente polizza prevede il rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato a seguito di Malattia (compreso lo stato di gravidanza) e Infortunio, per le seguenti prestazioni sanitarie:

A) OSPEDALIERE

1. In caso di ricovero per Grande intervento chirurgico effettuato in Istituto di cura così come indicato nell'apposito allegato 2, fino alla concorrenza di un massimale di € 105.000,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare:

- per gli accertamenti diagnostici (compresi i relativi onorari dei medici) effettuati nei 90 giorni precedenti e nei 120 giorni successivi (esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi e cure termali- escluse le spese di natura alberghiera) relativi al ricovero stesso con un sub-massimale di € **13.200,00** ed uno scoperto del **10%** per sinistro;
- per gli onorari del Chirurgo, dell'Aiuto, dell'Assistente, dell'Anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento chirurgico;
- per i diritti di sala operatoria, per il materiale di intervento ed apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento;
- per l'assistenza medica e infermieristica, per le cure, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per i medicinali e per esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero;
- con un sottolimito per rette di degenza pari a € **250,00** al giorno;

Per tale garanzia si applicherà una franchigia di € **1.500,00** in caso di utilizzo della rete convenzionata e uno scoperto del **20%** con il minimo di € **3.000,00** in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

- In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.
-

2. In caso di ricovero con o senza intervento (diverso da grandi interventi ed esclusi day hospital e interventi ambulatoriali), fino alla concorrenza di un massimale di € 26.400,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare:

- per gli accertamenti diagnostici (compresi i relativi onorari dei medici) effettuati nei 90 giorni precedenti e nei 120 giorni successivi (esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi e cure termali- escluse le spese di natura alberghiera) relativi al ricovero stesso con un sub-massimale di € **6.600,00** ed uno scoperto del **10%** per sinistro;
- per gli onorari del Chirurgo, dell'Aiuto, dell'Assistente, dell'Anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento chirurgico;
- per i diritti di sala operatoria, per il materiale di intervento ed apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento;
- per l'assistenza medica e infermieristica, per le cure, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per i medicinali e per esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero;
- con un sottolimito per rette di degenza pari a € **150,00** al giorno;
- con un sottolimito parto cesareo pari a € **7.920,00**

- con sottolimito parto naturale pari a **€ 3.960,00**

Per tale garanzia si applicherà una franchigia di **€ 1.500,00** in caso di utilizzo della rete convenzionata, e uno scoperto del **20%** con il minimo di **€ 3.000,00** in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

3. Trasporto dell'assicurato

Per il trasporto dell'Assicurato dal domicilio e/o residenza all'Istituto di cura e viceversa, in caso di Ricovero/Intervento/Grande Intervento, a mezzo ambulanza, treno o aereo fino ad un massimo di **Euro 1.452,00 in Italia ed Euro 2.904,00 all'estero** per anno e per nucleo familiare.

4. Rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore

In istituto di cura o in struttura alberghiera in caso di indisponibilità dell'istituto di cura vitto e pernottamento di un accompagnatore dell'Assicurato fino alla concorrenza di **Euro 60** giornaliero e con il limite massimo di **40 giorni** per ciascun anno assicurativo. In caso d'indisponibilità del pernottamento presso l'Istituto di Cura saranno rimborsate (nei limiti previsti) le spese per vitto e pernottamento dell'accompagnatore presso strutture alberghiere previa dichiarazione del medico attestante la necessità dell'assistenza al malato e dichiarazione d'indisponibilità del pernottamento da parte dell'Istituto di Cura.

5. Rimpatrio salma

In caso di decesso avvenuto all'Estero a seguito di ricovero vengono indennizzate le spese per rimpatrio della salma con il limite di **Euro 2.112,00** per anno e per nucleo familiare.

6. Indennità sostitutiva

La Società corrisponde un'indennità di **Euro 100,00** per ogni giorno di ricovero per intervento in Ospedale e/o Casa di cura, con il massimo di **198 giorni** per persona e per anno assicurativo, se tutte le spese sono a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale.

B) ALTA DIAGNOSTICA

La Società rimborsa le spese per le prestazioni sanitarie e specialistiche che seguono, stabilendo pertanto che le stesse vengono escluse dalle prestazioni di cui all'art. C delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- chemioterapia
- radioterapia
- cobaltoterapia
- dialisi
- doppler

- elettrocardiografia
- elettroencefalografia
- laserterapia
- risonanza magnetica nucleare
- scintigrafia
- TAC
- telecuore
- diagnostica radiologica
- ecografia
- amniocentesi
- tecarterapia,
- onde d'urto
- PET
- tutti gli esami endoscopici con e senza biopsia
- ago aspirato

La garanzia di cui al presente titolo viene accordata sino ad un massimo di **Euro 3.960,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare assicurato.

Per tale garanzia si applicherà uno scoperto del **10%** con un minimo di **€ 50,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di utilizzo della rete convenzionata, e uno scoperto **del 20%** con il minimo di **€ 70,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

PROTESI ORTOPEDICHE ED ACUSTICHE

La Società rimborsa, nell'ambito del massimale dell'Alta Diagnostica, con il limite di Euro **1.584,00** per anno assicurativo e per nucleo assicurato le spese per l'acquisto di protesi ortopediche e acustiche.

C) VISITE SPECIALISTICHE

In caso di visite specialististiche, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e riabilitativi, la Società rimborsa le spese sostenute, purché pertinenti all'evento denunciato, per:

- onorari medici per visite specialistiche, purché gli specialisti siano regolarmente iscritti all'albo dei medici;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi, purché prescritti da medici regolarmente iscritti all'Albo;
- noleggio apparecchiature per trattamenti fisioterapici;
- accertamenti diagnostici prescritti dal Medico curante;
- infiltrazioni con farmaco effettuate da Medici regolarmente iscritti all'albo;
- chiropratica;
- logopedia;
- osteopatia;

La garanzia di cui al presente articolo, è prestata fino alla concorrenza del massimale di **Euro 1.320,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare.

Per tale garanzia si applicherà uno scoperto del **10 %** con il minimo di **€ 50,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di utilizzo della rete convenzionata, e uno scoperto **del 25%** con il minimo di **€ 70,00** per prestazione o ciclo di terapia in caso di non utilizzo della rete convenzionata.

In caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, i relativi ticket saranno pagati senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

D) CURE ONCOLOGICHE

La Società rimborsa le spese sostenute per visite specialistiche, accertamenti diagnostici e terapie rese necessarie da malattia oncologica fino alla concorrenza del massimale di **Euro 7.920,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare.

La Società inoltre rimborsa le spese sostenute per le parrucche fino alla concorrenza del sub-massimale di **Euro 660,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare.

E) CURE DENTARIE DA INFORTUNIO

La Società rimborsa le spese sostenute per cure e protesi dentarie esclusivamente dovute ad infortunio, purché l'infortunio stesso sia documentato da certificazione della struttura di Pronto Soccorso o altra analoga struttura ospedaliera cui si sia fatto immediato ricorso.

La Società rimborsa le spese fino alla concorrenza del massimale di **Euro 1.980,00** per anno assicurativo e per nucleo familiare, con uno scoperto pari al **30%**

Esclusioni

Sono escluse
dall'assicurazione:

- le intossicazioni dovute ad abuso di alcoolici e psicofarmaci, uso di stupefacenti (salvo, in quest'ultimo caso, la somministrazione terapeutica), allucinogeni e simili;
- gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere od in conseguenza di proprie azioni delittuose;
- le conseguenze derivanti da guerre, insurrezioni, aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico o sociale cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente;
- le conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- gli infortuni derivanti da partecipazioni a gare professionistiche e relative prove ed allenamenti;
- le applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia e plastica ricostruttiva, resi necessari da infortunio o da pregressa chirurgia demolitiva);
- tutte le procedure e gli interventi finalizzati alla "fecondazione assistita" e/o "fecondazione eterologa"
- degenze in case di riposo, in strutture di lungodegenza o residenze sanitarie assistenziali, di convalescenza, di soggiorno, stabilimenti o centri di cura termali, idroterapici, fitoterapici, dietologici o del benessere;

- ricoveri per stati vegetativi, ricoveri per lunga degenza intendendosi per tali quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assicurato che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che diano luogo alla permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- cure non rientranti nei protocolli riconosciuti dall'OMS;
- le malattie mentali, i disturbi psichici in genere e le nevrosi.

ALLEGATO 2 – ELENCO GRANDI INTERVENTI

CHIRURGIA GENERALE

Collo

Paratiroidectomia (tipica o atipica)
Linfoadenectomia radicale latero cervicale monolaterale
Dissezione radicale del collo
Parotidectomia con conservazione del nervo facciale
Reinterventi di paratiroidectomia
Tiroidectomia totale
Reinterventi sulla tiroide
Plastiche e resezioni tracheali
Chirurgia delle fistole tracheo esofagee

Mediastino

Timectomia (per via transternale, transtoracica, cervicale)
Asportazione chirurgica di cisti o tumori del mediastino (compresi i gozzi endotoracici)
Interventi sul dotto toracico

Mammella

Mastectomia radicale (Halsted - Madden - Patey) con linfoadenectomia

Torace

Pleurectomia
Interventi per tumori delle coste e/o della sterno (esclusi eventuali materiali protesici)
Decorticazione polmonare
Trattamento chirurgico di cisti polmonari
Broncotomie
Trattamento dei traumi toracici con lesioni viscerali
Pleurectomie per tumori mesoteliali
Pneumonectomie
Lobectomie e bilobectomie
Resezioni segmentarie o atipiche (sleeve, wedge, ecc.)
Toracopleurolobectomie
Fistole esofago-tracheali o esofago-bronchiali
Fistole postoperatorie, post lobectomia e post pneumonectomia

Esofago

Trattamento chirurgico del megaesofago (compresa plastica antireflusso)
Trattamento chirurgico delle ernie iatali e del reflusso gastro-esofageo
Trattamento chirurgico dei diverticoli esofagei
Trattamento chirurgico dei tumori benigni all'esofago
Trattamento chirurgico dei tumori maligni all'esofago
Trattamento chirurgico delle fistole aerodigestive acquisite
Trattamento chirurgico delle lesioni traumatiche o spontanee dell'esofago
Trattamento chirurgico dei tumori cardiaci
Intervento di deconnessione azygos-portale

Stomaco - Duodeno

Resezione duodenogastrica con linfoadenectomia
Degastroresezione
Gastrectomia totale

Interventi di riconversione per dumping syndrome

Digiuno e Ileo (Intestino tenue)

Interventi per diverticoli del duodeno
Derotazione intestinale

Colon - Retto - Ana

Interventi per incontinenza anale
Emicolectomia destra (compresa linfadenectomia)
Emicolectomia sinistra (compresa linfadenectomia)
Colectomie del trasverso (compresa linfadenectomia e colostomia)
Colectomia totale con ileostomia
Resezione retto-colica anteriore (con linfadenectomia)
Interventi di amputazione del retto per via perineale, posteriore, addomino perineale e addomino posteriore (compresa colostomia)
Colectomia totale con ileorettostomia
Procto-retto-colectomia totale con pouch ileale

Peritoneo

Exeresi di tumori retroperitoneali

Fegato e vie biliari

Drenaggio di ascessi epatici e cisti d'echinococco
Colecistectomia per via laparoscopica
Interventi sulla papilla per via transduodenale +/-colecistectomia
Coledocotomia e coledocolitotomia +/- drenaggio biliare (+ colecistectomia)
Epaticotomia e epaticolitotomia +/- drenaggio biliare (+ colecistectomia)
Anastomosi coledoco digestive +/- colecistectomia
Anastomosi epaticodigestive +/- colecistectomia
Resezioni epatiche minori
Resezioni epatiche maggiori
Interventi per calcolosi intraepatica
Derivazioni porto-sistemiche
Reinterventi sulle vie biliari

Pancreas - Milza

Duodeno cefalopancreasectomia
Pancreatectomia sinistra
Pancreatectomia totale
Interventi di exeresi della papilla Water
Derivazioni pancreatico-wirsung-digestive
Interventi conservativi per pancreatite acuta
Interventi demolitivi per pancreatite acuta
Trattamento chirurgico di cisti pancreatiche
Interventi per fistole pancreatiche
Interventi per tumori del pancreas endocrino

CHIRURGIA VASCOLARE

Venosa

Terapia chirurgica nella patologia della vena cava superiore ed inferiore

Arteriosa

Endoarteriectomia o altro intervento chirurgico dei vasi del collo
Chirurgia delle fistole artero-venose acquisite di viso, collo, torace
Chirurgia di tumori glomici carotidei
Chirurgia degli aneurismi dei tronchi epiaortici
Chirurgia degli aneurismi delle arterie viscerali
Chirurgia delle embolie e/o trombosi delle arterie viscerali
Chirurgia delle embolie e/o trombosi delle arterie renali
Chirurgia dei tronchi epiaortici
Chirurgia delle obliterazioni croniche dell'asse arto-iliaco, femoro-popliteo e tibiale
Reinterventi precoci e tardivi in chirurgia vascolare ricostruttiva
Trattamento chirurgico dell'ipertensione nefrovascolare
Trattamento chirurgico delle lesioni traumatiche dell'aorta e dei suoi rami
Trattamento chirurgico degli aneurismi dell'aorta addominale
Trattamento chirurgico degli aneurismi dell'aorta toracica e toraco-addominale

CARDIOLOGIA

Cardiochirurgia

Commissurotomia per stenosi mitralica
Sostituzione di valvola singola
Sostituzione di valvola doppia o multipla o sostituzione valvolare + plastica valvolare
Sostituzione di valvola singola con by-pass aorto coronarico in CEC
Intervento di plastica valvolare
By-pass aorto-coronarico unico
By-pass aorto-coronarico multiplo
By-pass aorto-coronarico senza CEC in minitoracotomia
By-pass aorto-coronarico senza CEC
Intervento per aneurisma dell'aorta ascendente
Intervento per dissecazione dell'aorta ascendente
Intervento per aneurisma dell'aorta ascendente con sostituzione valvolare
Intervento per aneurisma o dissecazione dell'aorta discendente toracica
Intervento per aneurisma o dissecazione dell'arco aortico
Correzione di difetto interatriale
Correzione di difetto interventricolare
Intervento per pervietà del dotto di Botallo
Intervento per coartazione aortica
Intervento per cardiopatie congenite semplici
Intervento per ferite o corpi estranei o tumori del cuore
Pericardiectomia parziale o totale
Reintervento in CEC per by-pass o sostituzione di valvola
Intervento in CEC nel paziente anziano (età superiore a 70 anni)

UROLOGIA

Interventi chirurgici

Nefrectomia polare
Nefrectomia allargata
Nefroureterectomia
Pielocalicolitotomia
Pielolitotomia in rene malformato
Pieloureteroplastica

Surrenalectomia

Uretere

Ureterocistoneostomia

Ureterosigmoidostomia

Ureteroileonastomosi

Vescica

Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia

Cistectomia totale con derivazione urinaria

Derivazione neourinaria escludente (senza cistectomia)

Neovescica con segmento intestinale

Fistola vescico-vaginale, uretero-vescico-vaginale o vescico-intestinale

Plastica antireflusso monolaterale

Plastica antireflusso bilaterale

Prostata

Prostatectomia radicale con linfadenectomia

Uretra

Uretrostomia perineale

Apparato genitale maschile

Rivascolarizzazione del pene per impotenza vasculogenica

Raddrizzamento di pene con protesi (protesi esclusa)

Emasculazione

Amputazione totale del pene con linfadenectomia

Linfadenectomia per tumore del testicolo

GINECOLOGIA E OSTETRICIA

Vulva

Vulvectomy allargata con linfadenectomia

Vagina

Interventi per creazione di vagina artificiale

Interventi per fistole retto-vaginale

Interventi radicali per tumori della vagina

Exenteratio pelvica

Utero

Laparo-istero-annessiectomia con linfadenectomia

Istero-annessiectomia per via vaginale

Annessi

Interventi sulle tube in microchirurgia

Interventi in laparoscopia pelvica

Isterectomia + annessiectomia mono o bilaterale

Ostetricia

Taglio cesareo conservativo per parto gemellare

Taglio cesareo demolitivo

Trattamento d'urgenza per rottura dell'utero

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Interventi cruenti:

Osteotomie

Bacino, anca

Osteosintesi

Omero, femore, tibia (se frattura articolare)

Bacino

Riduzione cruenta lussazione

Grandi articolazioni

Colonna vertebrale

Trattamento cruento dei tumori ossei

Colonna vertebrale, bacino

Interventi in artroscopia

Ricostruzione legamentosa +/- prelievo legamentoso tendineo

Disarticolazioni

Interscapolo-toracica

Emipelvectomy

Simpatico e Vago

Intervento associato sui simpatico toracico e sui nervi splancnici

Nervi

Trapianti, innesti ed altre operazioni plastico-ricostruttive

Anastomosi spino-facciale

Intervento sul plesso brachiale

CHIRURGIA PEDIATRICA

Interventi Addominali

Duodeno digiunostomia

Anastomosi intestinale

Asportazione diverticolo di Meckel

Escissione e duplicazione intestinale

Riduzione invaginazione intestinale

Riduzione volvolo intestinale

Colectomia

Resezione addominoperineale

Epato-digiuno-porto-stomia (Intervento di Kasai)

Asportazione neoplastica addominale

Erniorrafia diaframmatica

Plastica per onfalocele

Trattamento chirurgico della atresia anale

Operazioni Toraciche

Trattamento chirurgico della atresia esofagea (se in un tempo)
Trattamento chirurgico della atresia esofagea (se in due o più tempi)
Chiusura fistola tracheoesofagea
Trattamento chirurgico di duplicazione esofagea
Timectomia
Asportazione cisti polmonare
Asportazione tumore polmonare
Lobectomy
Pneumectomy
Sezione anello vascolare

Interventi Urologici

Nephrectomy
Plastica stenosi giunto-pielo-ureterale
Ureterosigmoidostomy
Escissione ureterocele
Reimpianto utero-vescicale
Cystectomy

Interventi Ginecologici

Asportazione cisti ovariche
Intervento per fistola retto-vaginale
Creazione neovagina
Vaginoplastica perineale

Varie

Asportazione tumore sacrococcigeo