

PIANO BASE mètaSalute 2018

Contributo annuo (tot):

- Titolare con nucleo* a carico (massimali condivisi): € 156,00
- Nucleo* non a carico con massimale condiviso: € 149,00 a persona
- Nucleo* non a carico con massimale autonomo: € 219,00 a persona

Massimali**/somme assicurate - scoperti/franchigie***

A. PRESTAZIONI OSPEDALIERE

A.1 Ricovero a seguito di intervento chirurgico (estensione a interventi eseguiti in Day Hospital, Day Surgery o in regime ambulatoriale)	Chirurgia generale, maxillo facciale, plastica (ricostruttiva), vascolare, ginecologica, di laringe-trachea-bronchi-esofago, oculistica, ortopedica e traumatologica, ostetrica, otorinolaringoiatrica, urologica (come da allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici")
Massimale	illimitato
In Rete	€ 18.000,00 per interventi ordinari
Fuori Rete	€ 22.500,00 per interventi complessi € 45.000,00 per trapianti come il Fuori Rete
Misto	come il Fuori Rete
Condizioni	
In Rete	100%
Fuori Rete	100% - nei massimali previsti per i singoli interventi
S.S.N.	100%
Pre/Post	gg. illimitati
A.2 Indennità sostitutiva (solo per ricoveri con intervento chirurgico comportanti pernottamento – no day hospital e day surgery)	€ 100,00 al giorno max. 150 gg.
A.3 Ospedalizzazione domiciliare post ricovero con intervento chirurgico	
Massimale	max. 120 gg.
In Rete	€ 20.000,00
Fuori Rete	€ 10.000,00
A.4 Diaria da convalescenza post ricovero con intervento chirurgico	€ 100,00 al giorno max. 20 gg.
A.5 Garanzia neonati	entro 1 anno dalla nascita
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 22.500,00
Misto	come il Fuori Rete
S.S.N.	100%
A.6 Retta di degenza dell'Accompagnatore	100%
A.7 Trasporto di primo soccorso	100%
A.8 Retta di degenza	senza limite
A.9 Immunonutrizione pre ricovero	3 somministrazioni al giorno per 5/7 giorni prima dell'intervento

A.10 Monitoraggio domiciliare pre/post ricovero e lungodegenza Programma 1 Programma 2	100% in rete 120 gg. pari al periodo di non autosufficienza/lungodegenza
B. PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE	
B.1 Alta Specializzazione Massimale Condizioni	da allegato "Elenco Prestazioni Alta Specializzazione" In Rete Fuori Rete illimitato € 20.000,00 condiviso con Visite specialistiche, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici In Rete Fuori Rete Ticket 100% max. € 55,00 per accertamento/ciclo di terapia 100%
B.2 Visite specialistiche Massimale Condizioni	 In Rete Fuori Rete illimitato € 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici In Rete Fuori Rete Ticket 100% max. € 55,00 per visita 100%
B.3 Ticket per accertamenti diagnostici Massimale Condizioni	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Accertamenti diagnostici Ticket 100%
B.4 Accertamenti diagnostici Massimale Condizioni	In Rete Fuori Rete Illimitato € 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Ticket per accertamenti diagnostici In Rete Fuori Rete 100% max. € 36,00 per fattura

B.5 PACCHETTO MATERNITÀ (inclusa copertura per parto cesareo)		
<p>- B.5.1 Ecografie e analisi di laboratorio (esami ematochimici, analisi microbiologiche) effettuate in gravidanza, translucenza nucale ed ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio della gravidanza e dello sviluppo del feto recepito dal Nomenclatore Tariffario del S.S.N., amniocentesi o villocentesi</p> <p>- B.5.2 Visite di controllo ostetrico ginecologiche effettuate nel corso della gravidanza da medici specializzati in ostetricia ginecologia, controlli ostetrici effettuati da personale sanitario abilitato all'esercizio della professione di ostetrica e/o iscritto all'apposito albo professionale e una visita anestesiológica in caso di programmazione di parto cesareo o di parto indolore</p> <p>Massimale</p>	<p>In Rete/Fuori Rete</p>	<p>Con riferimento alle visite/controlli, il numero massimo complessivo rimborsabile è di 4 visite/controlli per gravidanza (elevate a 6 per gravidanza a rischio). Amniocentesi o villocentesi: per le donne di età uguale o maggiore di 35 anni, tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione, mentre per le donne di età inferiore a 35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di primo grado o nel caso di patologie sospette.</p> <p>€ 700,00 per evento gravidanza</p>
<p>- B.5.3 Indennità per parto</p> <p>Massimale</p>	<p>Fuori Rete</p>	<p>€ 70,00 max. 7 gg.</p>
<p>- B.5.4 Contributo per latte artificiale</p> <p>Massimale</p>	<p>Fuori Rete</p>	<p>Il contributo è riconosciuto nei primi 6 mesi di vita del neonato (con prescrizione)</p> <p>€ 100,00</p>
<p>- B.5.5 Supporto psicologico post parto</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p>	<p>In Rete</p> <p>Fuori Rete</p> <p>In Rete</p> <p>Fuori Rete</p> <p>Ticket</p>	<p>Entro 3 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura) max 3 visite psicologiche</p> <p>Illimitato</p> <p>Illimitato</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 per visita</p> <p>100%</p>
<p>- B.5.6 Week-end benessere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • visita dietologica • incontro nutrizionista • incontro personal trainer • lezione di base all'educazione dell'esercizio fisico • trattamento termale <p>Massimale</p>	<p>In Rete</p>	<p>Entro 6 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura)</p> <p>illimitato</p>

C. FISIOTERAPIA		
C.1 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria a seguito di infortunio Massimale Condizioni	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete Ticket	illimitato illimitato € 1.000,00 100% franchigia € 20,00 ad accesso max. € 25,00 per prestazione 100%
C.2 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria post intervento Massimale Condizioni	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete Ticket	illimitato illimitato nei massimali previsti per i singoli interventi 100% franchigia € 20,00 ad accesso 100% 100%
C.3 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria da malattia Massimale Condizioni	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete Ticket	illimitato illimitato € 450,00 100% franchigia € 25,00 ad accesso max. € 25,00 per prestazione 100%

D. ODONTOIATRIA													
D.1 Cure dentarie Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fuori Rete</td> <td> € 700,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero. </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 100,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 100,00 per Terapie conservative - max. € 100,00 per Terapie canalari - max. € 100,00 per Protesi dentarie - max. € 100,00 per Trattamento topico con fluoruri </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 700,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.	<i>In Rete</i>	100%	<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 100,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 100,00 per Terapie conservative - max. € 100,00 per Terapie canalari - max. € 100,00 per Protesi dentarie - max. € 100,00 per Trattamento topico con fluoruri 	<i>Ticket</i>	100%		
In Rete	illimitato												
Fuori Rete	€ 700,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.												
<i>In Rete</i>	100%												
<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 100,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 100,00 per Terapie conservative - max. € 100,00 per Terapie canalari - max. € 100,00 per Protesi dentarie - max. € 100,00 per Trattamento topico con fluoruri 												
<i>Ticket</i>	100%												
D.2 Visita odontoiatrica e/o igiene orale Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 700,00 condiviso con Cure Dentarie</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 45,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità		In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 700,00 condiviso con Cure Dentarie	<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo	<i>Fuori Rete</i>	max. € 45,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%
Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità													
In Rete	illimitato												
Fuori Rete	€ 700,00 condiviso con Cure Dentarie												
<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo												
<i>Fuori Rete</i>	max. € 45,00 anno/persona												
<i>Ticket</i>	100%												
D.3 Visita pedodontica e/o ablazione del tartaro Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">Illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 45,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità		In Rete	Illimitato	<i>Fuori Rete</i>	100%	<i>Ticket</i>	max. € 45,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%		
Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità													
In Rete	Illimitato												
<i>Fuori Rete</i>	100%												
<i>Ticket</i>	max. € 45,00 anno/persona												
<i>Ticket</i>	100%												
D.4 Sigillatura denti figli minorenni Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">Illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 40,00 per dente, max. 2 denti</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	Illimitato	<i>Fuori Rete</i>	100%	<i>Ticket</i>	max. € 40,00 per dente, max. 2 denti	<i>Ticket</i>	100%				
In Rete	Illimitato												
<i>Fuori Rete</i>	100%												
<i>Ticket</i>	max. € 40,00 per dente, max. 2 denti												
<i>Ticket</i>	100%												

D.5 Apparecchi ortodontici per minori		
Massimale	In Rete	€ 350,00
	Fuori Rete	€ 150,00
Condizioni	<i>In Rete</i>	Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 250,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore
	<i>Fuori Rete</i>	Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 100,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore
D.6 Interventi chirurgici odontoiatrici (in regime di ricovero e ambulatoriale)		Osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso mascellare o dell'osso mandibolare; Neoplasie ossee della mandibola o della mascella; Cisti radicolari; Cisti follicolari; Adamantinoma; Odontoma; Asportazione di cisti mascellari; Asportazione di epulide con resezione del bordo; Intervento per iperostosi, osteomi (toro – palatino, toro mandibolare ecc.); Ricostruzione del fornice (per emiarcata); Ricostruzione del fornice con innesto dermoepidermico; Rizotomia e rizectomia; Ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare; Gengivectomia per emiarcata; Estrazione di dente o radice in inclusione ossea totale (per elemento); Estrazione di terzo molare in disodontosi (per elemento) ; Apicectomia per radice; Inserimento di materiale biocompatibile per emiarcata; Estrazione dente deciduo in anchilosi; Pedo estrazione dente deciduo; Estrazione dente permanente; Frenulectomia o frenulotomia; Intervento per flemmone delle logge perimascellari; Livellamento delle creste alveolari, eliminazione di sinechie mucose; Scappucciamento osteo-mucoso di dente incluso; Implantologia post intervento chirurgico odontoiatrico
Massimale		€ 5.500,00 In Rete/Fuori Rete
Condizioni	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Fuori Rete</i>	previsto per le seguenti prestazioni - max. € 100,00 per estrazione dente deciduo in anchilosi - max. € 100,00 per pedo estrazione dente deciduo - max. € 100,00 per estrazione dente permanente
	<i>Ticket</i>	100%
D.7 Prestazioni odontoiatriche d'urgenza		solo in Rete, max. 1 volta all'anno
Massimale		Illimitato
Prestazioni		Visita di emergenza con eventuale prescrizione di terapia medica; Trattamento di pronto soccorso endodontico manovre cliniche di accesso al sistema camerale di un dente finalizzate alla riduzione risoluzione di una sintomatologia acuta di origine endodontica; Otturazione/ricostruzione temporanea: restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. Può avere finalità diagnostica (in attesa di chiarificazione del quadro clinico), pre-endodontica (per consentire un efficace isolamento tramite la diga), protettiva (per ricoprire temporaneamente la cavità preparata per un intarsio), ecc.
D.8 Implantologia Stand Alone, compresa manutenzione impianti e sostituzione corone		ad integrazione del massimale degli Interventi chirurgici odontoiatrici
Massimale	In Rete	€ 1.100,00
	Fuori Rete	€ 300,00
Condizioni	<i>In Rete</i>	max. € 400,00 per un impianto, € 700,00 per 2 impianti e € 1.100,00 in caso di 3 o più impianti
	<i>Fuori Rete</i>	100%

E. PREVENZIONE

PROTOCOLLI ADULTI: i massimali previsti per i Protocolli Adulti sono autonomi e separati rispetto a quelli previsti per il Protocollo Minori. Nell'ambito del Protocollo Adulti i massimali sono condivisi tra tutti i componenti del Nucleo Familiare Maggiorenni; nell'ambito del Protocollo Minori i relativi massimali sono condivisi tra tutti i componenti minorenni del Nucleo Familiare.

Qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti previsti dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata che non abbia attivato la convezione dei pacchetti prevenzione con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero.

E.1 SCREENING GENERICI

E.1.1 Controllo delle allergie e delle intolleranze alimentari Massimale	1 volta ogni 3 anni, da elenco
In Rete	illimitato
E.1.2 Ricerca presenza Helicobacter Pylori Massimale	1 volta ogni 3 anni
In Rete	illimitato

E.2 PREVENZIONE BASE

E.2.1 Esami di prevenzione Massimale	esami del sangue, delle urine, delle feci, elettrocardiogramma di base e ecotomografia addome superiore come da elenco, una volta l'anno
In Rete	Illimitato
Fuori Rete	€ 80,00 a pacchetto
E.2.2 Sindrome metabolica Massimale	una volta l'anno/ogni 6 mesi, prestazioni da elenco
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 25,00 a pacchetto (€ 50,00 in caso di sindrome conclamata)

E.3 PREVENZIONE DONNA

E.3.1 Pacchetto Donna Massimale	prestazioni per la prevenzione del tumore al seno, sostegno della menopausa e patologie connesse all'osteoporosi, come da elenco, con periodicità di esecuzione variabile
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00
E.3.2 Ecografia Mammaria Bilaterale (Prestazione aggiuntiva al pacchetto Donne - tra 30 e 39 anni) Massimale	1 volta ogni 2 anni
In Rete	Illimitato
Fuori Rete	€ 36,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Donna

E.4 PREVENZIONE UOMO

E.4.1 Pacchetto Uomo Massimale	prestazioni per la prevenzione di patologie cardiovascolari/urologiche, come da elenco, una volta ogni 2 anni
In Rete	Illimitato
Fuori Rete	€ 80,00

<p>E.4.2 Pacchetto prevenzione del cancro alla prostata (aggiuntivo rispetto al pacchetto Uomini - over 50) Massimale</p>	<p>1 volta ogni 2 anni, da elenco</p> <p>In Rete illimitato Fuori Rete € 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</p>
<p>E.5 PREVENZIONE MINORI</p>	
<p>E.5.1 Protocollo Minori Massimale</p> <p>6 mesi-2 anni non compiuti</p> <p>2-4 anni non compiuti</p> <p>4-6 anni non compiuti</p> <p>6-8 anni non compiuti</p>	<p>da elenco</p> <p>autonomo</p> <p>illimitato</p> <p>Prestazioni Visita pediatrica Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico</p> <p>Condizioni max. € 36,00</p> <p>Prestazioni Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi)</p> <p>Condizioni max. € 60,00</p> <p>Prestazioni Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica</p> <p>Condizioni max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)</p> <p>Prestazioni Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test</p> <p>Condizioni max. € 60,00</p>

8-11 anni non compiuti	Prestazioni	Visita ortopedica Visita endocrinologica	
	Condizioni		max. € 36,00
11-18 anni non compiuti	Prestazioni	Visita pediatrica Visita ortopedica Visita endocrinologica Analisi del sangue, da elenco	
	Condizioni		max. € 50,00
E.6 PREVENZIONE TERZIARIA			
E.6.1 Monitoraggio Ipertensione Massimale		unica soluzione, 1 volta all'anno, da elenco	
	In Rete	illimitato	
	Fuori Rete	€ 36,00 a pacchetto da addizionarsi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione	
E.6.2 Monitoraggio asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) Massimale		1 volta ogni 2 anni, da elenco	
	In Rete	illimitato	
	Fuori Rete	€ 36,00 a pacchetto da addizionarsi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione	
E.7 ALTRI CONTROLLI			
E.7.1 Pacchetto prevenzione tumori della pelle Massimale		prestazioni da effettuarsi in una unica soluzione, 1 volta ogni 3 anni: visita specialistica dermatologica e epiluminescenza	
	In Rete	illimitato	
	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto	
E.7.2 Pacchetto prevenzione di patologie da sovraccarico funzionale (e malattie legate alle osteopatie) della colonna, spalla e del ginocchio e controllo posturale Massimale		1 volta l'anno: visita fisiatrica o visita osteopatica	
	In Rete	illimitato	
	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto	
E.7.3 Monitoraggio delle patologie tiroidee Massimale		1 volta ogni 2 anni, da elenco	
	In Rete	illimitato	
	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto	

F. INVALIDITÀ PERMANENTE

(per patologie o infortuni insorti anche precedentemente l'attivazione della copertura sanitaria)

F.1 Invalidità permanente (da malattia o infortunio) certificata dall'INAIL tra 24% e 33% >33% e fino 66% >66% e fino 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 7.000,00 € 10.000,00 € 15.000,00
F.2 Invalidità per patologia certificata dall'INPS, di grado uguale o superiore al 80% (a fronte della sussistenza dei presupposti di cui al punto F.1) tra 80% e 90% tra 91% e 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 8.000,00 € 10.000,00
F.3 Monitoraggio domiciliare per stati di invalidità sopra identificati	Illimitato, prestazioni da elenco
F.4 Servizi di assistenza globale integrata organizzazioni di servizi, noleggio ausili medico-sanitari a seguito di ricovero chirurgico/medico per neoplasie maligne Massimale	€ 5.000,00

G. ALTRE PRESTAZIONI

G.1 Interventi chirurgici minori (in regime ambulatoriale, Day Hospital, Day Surgery) Massimale	da allegato "Elenco Interventi Chirurgici Minori"
In Rete Fuori Rete	€ 5.000,00 per evento € 2.500,00 per evento
Condizioni	In Rete 100% Fuori Rete 100% S.S.N. 100%
G.2 Lenti correttive di occhiali (comprese le montature) o a contatto Massimale	In Rete € 150,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 75,00 per rottura lenti e € 55,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura Fuori Rete € 100,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 50,00 per rottura lenti e € 35,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura
G.3 Procreazione medicalmente assistita (tutte le tecniche) Massimale	In Rete € 700,00 Fuori Rete € 500,00
G.4 Rimborso ticket per acquisto medicinali Massimale	Fuori Rete € 120,00 con franchigia € 10,00

<p>G.5 Visita di controllo per il monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;"><i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> <i>Ticket</i></p>	<p style="text-align: center;">illimitato illimitato</p> <p style="text-align: center;">1 volta al mese - eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network 1 volta all'anno, massimo € 36,00 per visita 100%</p>
<p>G.6 Trisomia 21</p>	<p>In caso di diagnosi di Trisomia 21 (Sindrome di Down) nei primi 3 anni di vita del neonato, la presente garanzia prevede l'erogazione di un'indennità pari a € 1.000,00 per anno/neonato.</p>
<p>G.7 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per genitore ricoverato in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)</p>	<p>Il contributo concesso nella misura di € 1.000,00 annuali innalzati ad € 1.200,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito ed è valido per un solo genitore, anche nel caso in cui entrambi i genitori fossero ricoverati presso un centro di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) pubblico o privato. Ai fini dell'indennizzo il ricovero in RSA deve essere stato almeno pari a 12 mesi consecutivi.</p>
<p>G.8 Servizio di Guardia Medica Pediatrica e Visita Domiciliare Pediatrica</p>	<p>Quando l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, necessita di ricevere un riscontro nell'ambito di richieste di consulenza medica pediatrica generica e specialistica, può mettersi in contatto con la Centrale Operativa 24 ore su 24, tutti i giorni, sabato, domenica e festivi inclusi. La struttura dedicata al servizio si occupa direttamente sia dei contatti telefonici con gli Assistiti che con i medici/paramedici curanti, consentendo agli Assistiti di ricevere un riscontro costante attraverso un presidio medico continuativo. Nel caso la guardia medica ravvisi condizioni di gravità e urgenza tali da motivare l'attivazione della visita domiciliare, predisporrà l'effettuazione della stessa. Il costo delle visite domiciliari attivate tramite il servizio di Guardia medica saranno liquidate con l'applicazione di una franchigia di € 36,00 per ogni visita, che l'Assistito dovrà versare direttamente al medico specialista.</p>
<p>G.9 Visite psicologiche/psichiatriche per anoressia o bulimia adolescenziale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p><i>a seguito dell'insorgenza di grave malattia oncologica</i></p> <p style="text-align: right;">Ticket In Rete Fuori Rete</p> <p><i>post parto</i></p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: center;">un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia max. € 350,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica max. € 250,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica max. € 36,00 a visita 100%</p> <p style="text-align: center;">un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia max. € 350,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia max. € 250,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia, max. € 36,00 a visita 100%</p> <p style="text-align: center;">v. pacchetto maternità</p>
<p>G.10 Logopedia figli minorenni Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p style="text-align: center;">€ 100,00 100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 20,00 a seduta 100%</p>

H. PRESTAZIONI SOCIALI

(prestazioni accessibili per i Nuclei Familiari che nel corso dell'annualità non abbiano ottenuto il rimborso di alcuna prestazione sanitaria)

H.1 Indennità di maternità o paternità per astensione facoltativa	Indennità giornaliera di € 15,00 innalzata del 40% in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito per la durata massima di 90 giorni complessivi per anno.
H.2 Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili	Indennizzo annuo di ammontare pari ad € 750,00 per Nucleo Familiare innalzato da € 1.000,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito in favore degli Aderenti che hanno figli disabili con una invalidità riconosciuta superiore al 45% (Legge 68 del 1999). Tale indennizzo si intende erogato, a titolo di forfait, per le spese di assistenza eventualmente sostenute dai titolari per i figli con invalidità superiore al 45%.
H.3 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per i genitori in LTC temporanea	Indennità di € 350,00
H.4 Rette Asili Nido	Indennità di € 400,00 innalzata ad € 550,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito erogata per l'anno scolastico, a titolo forfettario, a favore del Nucleo Familiare che utilizza per il/i proprio/i figlio/i asilo nido pubblico o privato, legalmente riconosciuto.
H.5 Consulto nutrizionale e dieta personalizzata	1 consulto e dieta personalizzata all'anno
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00 (€ 50,00 visita + € 30,00 dieta)
H.6 Borse di Studio per i figli dei dipendenti	a) Diploma di istruzione secondaria superiore: € 350,00 b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università: € 500,00 Erogazione a titolo forfettario di una borsa di studio a favore dell'aderente i cui figli abbiano raggiunto una delle seguenti condizioni: a) Diploma di istruzione secondaria superiore, con votazione almeno pari a 90/100 b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università, con media almeno pari a 26/30
H.7 Promozione dell'attività sportiva : A) Rimborso Quota Associativa sostenuta annualmente per lo svolgimento di un'attività sportiva non agonistica	Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio.
Fuori Rete	€ 120,00
B) Visita sportiva agonistica e non agonistica (comprensiva di ECG da sforzo)	Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio.
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 55,00
H.8 Spese per la frequenza di Colonie Estive	Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio.
In Rete	€ 120,00
Fuori Rete	€ 75,00

I. CONTO SALUTE

I.1 Piano di risparmio sanitario (costruito con la logica delle polizze sanitarie utilizzate nel National Health System nel Regno Unito e note come "cash plan") che consente ai nuclei familiari di accreditare su un proprio conto dedicato i risparmi sanitari derivanti da ciascuna annualità assicurativa al fine di poter disporre di una maggior somma in termini di rimborso al verificarsi di uno o più eventi inclusi in copertura.

MODALITÀ DI ALIMENTAZIONE DEL CONTO SALUTE:

A) *Accumulo di Bonus Salute:*

qualora l'assicurato nel corso del triennio di copertura effettui annualmente almeno uno dei protocolli destinati alla diagnosi precoce delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT - ovvero Pacchetto Uomo/Donna, Pacchetto Ipertensione, Pacchetto per Prevenzione Asma e BPCO) sarà accreditato alla fine del triennio sul suo Conto Salute un importo pari al 25% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

B) *Risparmio Sanitario:*

qualora il nucleo familiare nel corso dell'annualità non abbia ottenuto il rimborso di alcuna prestazione (Sanitaria e Sociale, con l'eccezione della Prevenzione che non rientra nel computo) ha facoltà di richiedere al Fondo l'accredito sul proprio conto salute del risparmio conseguito nell'annualità nella misura del 10% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

J. SERVIZI DI CONSULENZA ED ASSISTENZA

- Diagnosi comparativa
- Prestazioni a tariffe agevolate
- Consulenza medica
- Guardia medica permanente
- Second opinion
- Second opinion internazionale
- Tutoring
- Doctor on line
- Consegna Esiti a Domicilio
- Invio medicinali al domicilio
- Collaboratore familiare
- Spesa a domicilio
- Servizio prenotazione taxi
- Organizzazione trasporto ambulanza
- Rimpatrio salma
- Invio di un medico generico a domicilio
- Invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio
- Gestione dell'appuntamento

Previsti

* Definizione di nucleo familiare (oltre al titolare lavoratore):

1) i soggetti di cui alle lett. a) e c) del DPR. n. 917/1986, ossia:

- il coniuge fiscalmente a carico del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato
- i figli fiscalmente a carico (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati)

2) i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (commi 36-65 dell'Art. 1)

I soggetti di cui ai precedenti punti non devono possedere un reddito complessivo annuo (intendendosi quello d'imposta) superiore ad euro 2.840, 51 (DPR. n. 917/1986, punto n. 2) o quello pro tempore vigente.

Inoltre:

- i figli non fiscalmente a carico purchè conviventi
- i figli non fiscalmente a carico e non conviventi sino ai 30 anni di età che siano regolarmente iscritti ad Università aventi sede in provincia diversa dal genitore titolare della copertura

È data facoltà inoltre al lavoratore di estendere la copertura su base volontaria a fronte del pagamento del relativo premio ai componenti del nucleo familiare non a carico con riferimento alla medesima tipologia di Piano Sanitario prescelto dal Titolare con condivisione dei massimali o con massimali autonomi, oppure con esclusivo riferimento al Piano Base con massimali autonomi (la scelta sulla condivisione o meno dei massimali è a valere sull'intero nucleo non a carico) intesi per tali:

- il coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato;
- i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (Art. 1, commi 36-65);
- i figli non conviventi di lavoratore dipendente iscritto affidati con sentenza di separazione/divorzio all'ex coniuge;

****I massimali sono tutti da intendersi anno/nucleo, con le seguenti eccezioni:**

- D.2 visita odontoiatrica e/o igiene orale e D.3 visita pedodontica e/o ablazione del tartaro, per le quali il massimo fuori rete è da intendersi anno/persona
- E. prevenzione, per la quale i massimali fuori rete adulti e i massimali fuori rete minori non si cumulano tra loro (si veda la nota di cui al capitolo E. Prevenzione)

Si precisa inoltre che i massimali illimitati operano anche dopo l'esaurimento dei massimali a rimborso.

*****Qualora l'Assistito sia domiciliato o residente in una Provincia priva di strutture sanitarie convenzionate, il rimborso, sarà effettuato con le regole liquidative dell'assistenza diretta, con eccezione delle prestazioni di cui ai capitoli:**

- **D. Odontoiatria – D.1 Cure dentarie** per le quali qualora il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- **E. Prevenzione** per le quali qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti previsti dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- **G.10 Logopedia figli minorenni** per le quali non è prevista tale agevolazione.

Per una esaustiva descrizione delle prestazioni erogabili si rinvia la lettura alla documentazione informativa completa.

Elenco Grandi interventi chirurgici

CHIRURGIA GENERALE	
Cardiochirurgia e chirurgia toracica	
Contropulsazione per infarto acuto mediante incannulamento arterioso	€ 18.000,00
Fistole arterovenose polmonari	€ 18.000,00
Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale	€ 18.000,00
Ricostruzione sternale per "Pectus excavatum"	€ 18.000,00
Trapianto cardiaco	€ 45.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti complessi o complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti singoli non complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore chiuso	€ 18.000,00
Collo	
Tiroidectomia parziale solo per patologia tumorale	€ 18.000,00
Tiroidectomia totale (chirurgica o con radioiodio terapia)	€ 18.000,00
Esofago	
Interventi con esofagoplastica	€ 18.000,00
Interventi per patologia maligna dell'esofago toracico	€ 18.000,00
Fegato	
Deconnessione azigos-portale pervia addominale	€ 18.000,00
Derivazioni biliodigestive	€ 18.000,00
Drenaggio di ascesso epatico	€ 18.000,00
Epatotomia e coledocotomia	€ 18.000,00
Interventi chirurgici per ipertensione portale	€ 18.000,00
Interventi per echinococchi	€ 18.000,00
Interventi sulla papilla di Water	€ 18.000,00
Papillotomia per via transduodenale	€ 18.000,00
Reinterventi sulle vie biliari	€ 18.000,00
Resezioni epatiche	€ 18.000,00
Trapianto di fegato	€ 45.000,00
Interventi su polmone – bronchi – trachea	
Interventi per ferite del polmone	€ 18.000,00
Interventi per fistole bronchiali	€ 18.000,00
Pleuropneumectomia	€ 22.500,00
Pneumectomia	€ 18.000,00
Resezione bronchiale con reimpianto	€ 22.500,00
Resezioni segmentarie e lobectomia	€ 18.000,00
Timectomia per via toracica	€ 18.000,00
Trapianto di polmone	€ 45.000,00
Tumori della trachea	€ 22.500,00
Interventi sul mediastino	
Interventi per tumori	€ 18.000,00
Interventi sul sistema nervoso simpatico	
Simpaticectomia cervico-toracica	€ 18.000,00
Simpaticectomia lombare	€ 18.000,00
Intestino	
Colectomia totale	€ 18.000,00
Colectomie parziali	€ 18.000,00
Nervi periferici	
Anastomosi extracranica di nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione tumori dei nervi periferici	€ 18.000,00
Interventi sul plesso brachiale	€ 18.000,00

Neurochirurgia	
Peritoneo	
Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo	€ 18.000,00
Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto	€ 22.500,00
Anastomosi endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extra-midollari	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie, ecc)	€ 22.500,00
Asportazione tumori dell'orbita	€ 18.000,00
Asportazione tumori ossei della volta cranica	€ 18.000,00
Chirurgia stereotassica diagnostica e terapeutica	€ 18.000,00
Cordotomia e mielotomia percutanea	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma epidurale	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale	€ 18.000,00
Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche	€ 18.000,00
Emisferectomia	€ 22.500,00
Endoarterectomia della a. carotide e della a. vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario	€ 22.500,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale e sul clivus per via anteriore	€ 18.000,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (mielocele, mielomeningocele, etc.)	€ 22.500,00
Interventi per ernia del disco dorsale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi per traumi cranio cerebrali	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica	€ 18.000,00
Intervento per craniostenosi	€ 18.000,00
Intervento per encefalomeningocele	€ 18.000,00
Intervento per epilessia focale e callosotomia	€ 18.000,00
Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale	€ 18.000,00
Laminectomia esplorativa o decompressiva (per localizzazioni tumorali ripetitive)	€ 18.000,00
Neurotomia retrogasseriana-sezione intracranica di altri nervi	€ 18.000,00
Plastiche craniche per tessuti extra-cerebrali (cute, osso, dura madre)	€ 18.000,00
Radiochirurgia gammaknife	€ 18.000,00
Radiochirurgia stereotassica	€ 18.000,00
Rizotomia chirurgica e micro decompressione endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Spondilolistesi	€ 18.000,00
Talamotomia-pallidotomia ed altri interventi similari	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche, (aneurismi saccolari, aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)	€ 22.500,00
Trattamento chirurgico indiretto extracranico di malformazioni vascolari Intracraniche	€ 18.000,00
Trattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, etc.)	€ 18.000,00
Pancreas - Milza	
Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per neoplasie pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite acuta	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite cronica	€ 18.000,00
Pancreasectomia sinistra per neoplasia pancreaticata	€ 18.000,00
Splenectomia	€ 18.000,00

Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale	€ 18.000,00
Retto – Ano	
Interventi per neoplasie del retto - ano	€ 18.000,00
Operazione per megacolon	€ 18.000,00
Proctocolectomia totale	€ 18.000,00
se per via addominoperineale, in uno od in più tempi	€ 18.000,00
Stomaco, duodeno	
Cardioplastica	€ 18.000,00
Gastroectomia se allargata	€ 18.000,00
Gastroectomia totale	€ 18.000,00
Intervento per fistola gastro-digiunocolica	€ 18.000,00
Mega-esofago e esofagite da reflusso	€ 18.000,00
Resezione gastrica	€ 18.000,00
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria	€ 18.000,00
Sutura di perforazioni gastriche e intestinali	€ 18.000,00
Torace – parete toracica	
Correzioni di malformazioni parietali	€ 18.000,00
Resezione costali	€ 18.000,00
Toracotomia esplorativa	€ 18.000,00
CHIRURGIA MAXILLO - FACCIALE	
Osteosintesi	
Mentoplastica di avanzamento, di arretramento, di abbassamento, etc.	€ 18.000,00
Plastiche per paralisi facciali: Dinamica	€ 18.000,00
Push-bach e faringoplastica	€ 18.000,00
Frattura del III superiore della faccia (NEF): con scalp	€ 18.000,00
Operazione demolitrice del massiccio facciale con svuotamento orbitale	€ 18.000,00
CHIRURGIA PLASTICA (Ricostruttiva)	
Arti	
Malformazioni complesse delle mani (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Reimpianto microchirurgico del dito	€ 18.000,00
Ricostruzione del pollice	€ 18.000,00
Trattamento mano reumatoide (protesi escluse)	€ 18.000,00
Cranio – faccia e collo	
Cranioplastica	€ 18.000,00
Gravi e vaste mutazioni del viso	€ 22.500,00
Labioalveoloschisi bilaterale	€ 18.000,00
Labioschisi bilaterale	€ 18.000,00
Palatoschisi totale	€ 18.000,00
Ricostruzione della emimandibola	€ 18.000,00
Riduzione frattura mandibolare con osteosintesi	€ 18.000,00
Riduzione frattura orbitaria	€ 18.000,00
Torace e addome	
Chirurgia degli stati intersessuali (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Malformazione della gabbia toracica	€ 18.000,00
Plastica per ipospadia ed epispadia	€ 18.000,00
Plastica ricostruttiva per estrofia vescicale (per tempo operatorio)	€ 22.500,00
Ricostruzione vaginale	€ 18.000,00

CHIRURGIA VASCOLARE	
Anastomosi mesenterica-cava	€ 18.000,00
Anastomosi porta-cava e splenorenale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass aorto-addominale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass arterie periferiche	€ 18.000,00
Embolectomia e trombectomia arteriosa per arto	€ 18.000,00
Interv. per stenosi ed ostruzione carotide extracranica, succlavia e arteria anonima	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arteria ascellare, omerale, poplitea, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi artero-venosi a livello ascellare, omerale, popliteo, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arterovenosi a livello delle tibiali, glutee e tiroidee	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi ed aneurismi artero-venosi dei suelencati vasi arteriosi	€ 18.000,00
Interventi per innesti di vasi	€ 18.000,00
Interventi per stenosi dell'arteria renale, mesenterica e celiaca	€ 18.000,00
Legatura arterie carotidi, vertebrali, succlavia, tronco brachio-cefalico, iliache	€ 18.000,00
Legatura vena cava inferiore	€ 18.000,00
Resezione arteriosa con plastica vasale	€ 18.000,00
Sutura arterie periferiche	€ 18.000,00
Sutura dei grossi vasi degli arti e del collo	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico della elefantiasi degli arti	€ 18.000,00
Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazione arteria ipogastrica	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica cava	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica iliaca	€ 18.000,00
GINECOLOGIA	
Isterectomia totale per via laparotomica (con o senza annessiectomia)	€ 18.000,00
Miomectomia e/o ricostruzione plastica dell'utero	€ 18.000,00
LARINGE – TRACHEA – BRONCHI - ESOFAGO	
Collo (vedere anche chirurgia generale)	
Asportazione di diverticolo esofageo	€ 18.000,00
Asportazione di fistole congenite	€ 18.000,00
Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari	€ 18.000,00
Esofagotomia cervicale	€ 18.000,00
Legatura di grossi vasi	€ 18.000,00
Sutura di ferite profonde con interessamento del tubo laringotracheale o dell'esofago cervicale	€ 18.000,00
Svuotamento laterocervicale bilaterale	€ 18.000,00
Laringe	
Cordectomia per via tirotomica	€ 18.000,00
Interventi per paralisi degli abduttori	€ 18.000,00
Laringectomia parziale	€ 18.000,00
Laringectomia ricostruttiva	€ 18.000,00
Laringectomia sopraglottica	€ 18.000,00
Laringectomia totale	€ 18.000,00
Laringofarigectomia	€ 18.000,00

OCULISTICA	
Bulbo oculare	
Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile	€ 18.000,00
Orbita	
Operazione di decompressione a sforzo oftalmopatia ed eventuale correzione diplopia	€ 18.000,00
Operazione di Kroenlein od orbitotomia	€ 18.000,00
Odontocheratoprosi	€ 18.000,00
Trapianto corneale a tutto spessore (solo in ambiente pubblico universitario ed ospedaliero)	€ 18.000,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Artroprotesi di anca	€ 22.500,00
Artroprotesi di ginocchio	€ 18.000,00
Artroprotesi di gomito	€ 18.000,00
Emipelvectomy	€ 18.000,00
Intervento di rimozione e reimpianto di protesi d'anca	€ 22.500,00
Protesi totale per displasia d'anca	€ 22.500,00
OSTETRICIA	
Laparotomia per gravidanza extrauterina	€ 18.000,00
OTORINOLARINGOIATRIA	
Cavo orale e faringe	
Idem, con svuotamento latero-cervicale	€ 18.000,00
Interventi demolitivi per tumori maligni della lingua e del pavimento orale, con svuotamento delle logge sottomascellari	€ 18.000,00
Tumori parafaringei	€ 18.000,00
Ghiandole salivari	
Asportazione della parotide	€ 18.000,00
Parotidectomia totale con preparazione del facciale	€ 18.000,00
Orecchio esterno	
Atresia auris congenita: ricostruzione	€ 18.000,00
Orecchio medio ed interno	
Anastomosi e trapianti nervosi	€ 18.000,00
Apertura di ascesso cerebrale	€ 18.000,00
Asportazione di tumori dell'orecchio medio	€ 18.000,00
Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa	€ 18.000,00
Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale	€ 18.000,00
Chirurgia del sacco endolinfatico	€ 18.000,00
Chirurgia della Sindrome di Mènière	€ 18.000,00
Distruzione del labirinto	€ 18.000,00
Neurinoma del VIII paio	€ 22.500,00
Sezione del nervo coclearie	€ 18.000,00
Sezione del nervo vestibolare	€ 18.000,00
Svuotamento petromastoideo, con innesto dermoepidermico	€ 18.000,00
Trattamento delle petrositi suppurate	€ 18.000,00
UROLOGIA	
Apparato genitale maschile	
Amputazione totale del pene	€ 18.000,00
Anastomosi epididimo deferenziale o ricanalizzazione del deferente (con tecnica microchirurgica)	€ 18.000,00
Linfoadenectomia retroperitoneale bilaterale per neoplasia testicolari	€ 18.000,00
Orchidopessi bilaterale	€ 18.000,00
Orchiectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Orchifuniculectomia per via inguinale	€ 18.000,00
Rene	

Endopielolitomia per stenosi del giunto piero-uretale	€ 18.000,00
Lombotomia per ascessi pararenali	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia	€ 22.500,00
Nefrectomia parziale	€ 18.000,00
Nefrectomia semplice	€ 18.000,00
Nefrotomia bivalve in ipotermia (tecnica nuova)	€ 18.000,00
Nefroureterectomia totale	€ 22.500,00
Pielotomia	€ 18.000,00
Pieloureteroplastica (tecniche nuove)	€ 18.000,00
Resezione renale con clampaggio vascolare	€ 18.000,00
Trapianto renale	€ 22.500,00
Surrene	
Surrenalectomia	€ 18.000,00
Uretere	
Sigmoidostomia	€ 18.000,00
Sostituzione dell'uretere con ansa intestinale	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con plastica di riduzione dell'uretere	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con psiozzazione vescicole	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia monolaterale	€ 18.000,00
Ureteroplastica	€ 18.000,00
Ureterosigmoidostomia uni- o bilaterale	€ 18.000,00
Uretra	
Plastiche di ricostruzione per ipospadia	€ 18.000,00
Uretrectomia	€ 18.000,00
Vescica	
Cistoprostatovesicolectomia con ileo bladder	€ 22.500,00
Cistoprostatovesicolectomia con neovescica rettale	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureteroileoureteroanastomosi	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureterosigmoidostomia	€ 18.000,00
Diverticolectomia con U.C.N.	€ 18.000,00
Emitrigonectomia	€ 18.000,00
Ileo bladder	€ 18.000,00
Ileo e\o colonicistoplastiche	€ 18.000,00
Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali	€ 18.000,00
Resezioni vescicali a pastiglia con reimpianto ureterale	€ 18.000,00
Riparazione di fistola vescico intestinale	€ 18.000,00
Riparazione fistole vescico vaginali	€ 18.000,00
Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale	€ 22.500,00

Elenco Prestazioni Alta Specializzazione

Alta diagnostica radiologica (esami stratigrafici e contrastografici) ("anche digitale")
Angiografia
Artrografia
Broncografia
Cistografia
Cistouretrografia
Clisma opaco
Colangiopancreatografia endoscopica retrograda (ERCP)
Colangiografia percutanea (PTC)
Colangiografia trans Kehr
Colecistografia
Dacriocistografia/Dacriocistotac
Defecografia
Fistolografia
Flebografia
Fluorangiografia
Galattografia
Isterosalpingografia
Mielografia
Retinografia
Rx esofago con mezzo di contrasto
Rx stomaco e duodeno con mezzo di contrasto
Rx tenue e colon con mezzo di contrasto
Scialografia
Splenoportografia
Urografia
Vesciculodeferentografia
Videoangiografia
Wirsunggrafia
Accertamenti
Accertamenti endoscopici
Diagnostica radiologica
Doppler
Ecocardiografia
Ecografia
Elettroencefalogramma
Elettromiografia
Mammografia o Mammografia Digitale
PET
Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) (inclusa angio RMN)
Scintigrafia
Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) (anche virtuale)
Alta specializzazione aggiuntiva
Amniocentesi o villocentesi
Densitometria ossea computerizzata (MOC)

Terapie
Chemioterapia
Cobaltoterapia
Dialisi
Laserterapia a scopo fisioterapico
Radioterapia
Infiltrazioni specifiche per patologie da sovraccarico funzionale (e malattie legate alle osteopatie) della colonna, spalla e del ginocchio
Ulteriori prestazioni
Coronarografia
Ecografia con sonda transviscerale (transesofagea, transvaginale, transrettale)
Campimetria Visiva
Cisternografia
Monitoraggio della pressione delle 24 ore (Holter pressorio)
Ecocardiogramma
Esame del fundus oculi
Terapia educativa del paziente asmatico/allergico con rischio anafilattico
Trattamenti radiometabolici

Elenco Interventi Chirurgici Minori

Interventi Chirurgici Minori
ernia inguinale
vene varicose
fimosi
fistole anali
dito a scatto
idrocele
neuroma di Morton
Orchidopessi
ragade anale
dacriocistorinostomia
intervento di cataratta
intervento per tunnel carpale
intervento per alluce valgo
intervento per varicocele
intervento di isteroscopia operativa per polipo endometriale

PIANO INTEGRATIVO A metàSalute 2018

Contributo annuo (tot):

- Titolare con nucleo* a carico (massimali condivisi): € 200,00
- Nucleo* non a carico con massimale condiviso: € 194,00 a persona
- Nucleo* non a carico con massimale autonomo: € 309,00 a persona

Massimali**/somme assicurate - scoperti/franchigie***

A. PRESTAZIONI OSPEDALIERE

<p>A.1 Ricovero a seguito di intervento chirurgico (estensione a interventi eseguiti in Day Hospital, Day Surgery o in regime ambulatoriale)</p> <p>Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;">Misto</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete S.S.N.</p> <p>Pre/Post</p>	<p>Tutti gli interventi chirurgici: come da allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici" e per interventi non compresi nell'allegato</p> <p style="text-align: center;">illimitato</p> <p style="text-align: center;">€ 18.000,00 per interventi ordinari € 22.500,00 per interventi complessi € 45.000,00 per trapianti € 8.000,00 per interventi non ricompresi nell'allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici"</p> <p style="text-align: center;">come il Fuori Rete</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">100% - nei massimali previsti per i singoli interventi</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">gg. illimitati</p>
<p>A.2 Indennità sostitutiva (solo per ricoveri con intervento chirurgico comportanti pernottamento – no day hospital e day surgery)</p>	<p style="text-align: center;">€ 100,00 al giorno max. 150 gg.</p>
<p>A.3 Ospedalizzazione domiciliare post ricovero con intervento chirurgico</p> <p>Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">max. 120 gg.</p> <p style="text-align: center;">€ 20.000,00 € 10.000,00</p>
<p>A.4 Diaria da convalescenza post ricovero con intervento chirurgico</p>	<p style="text-align: center;">€ 100,00 al giorno max. 20 gg.</p>
<p>A.5 Garanzia neonati</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete Misto S.S.N.</p>	<p style="text-align: center;">entro 1 anno dalla nascita</p> <p style="text-align: center;">illimitato € 22.500,00 come il Fuori Rete 100%</p>
<p>A.6 Retta di degenza dell'Accompagnatore</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>
<p>A.7 Trasporto di primo soccorso</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>
<p>A.8 Retta di degenza</p>	<p style="text-align: center;">senza limite</p>
<p>A.9 Immunonutrizione pre ricovero</p>	<p>3 somministrazioni al giorno per 5/7 giorni prima dell'intervento</p>

A.10 Monitoraggio domiciliare pre/post ricovero e lungodegenza	100%
Programma 1	120 gg.
Programma 2	pari al periodo di non autosufficienza/lungodegenza

B. PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE

B.1 Alta Specializzazione	tutti gli esami di alta diagnostica radiologica, tutti gli accertamenti di alta specializzazione e le seguenti terapie: Chemioterapia, Cobaltoterapia, Dialisi, Laserterapia a scopo fisioterapico, Radioterapia, Terapia educativa del paziente asmatico/allergico con rischio anafilattico, Trattamenti radio metabolici
Massimale	illimitato
In Rete	€ 20.000,00 condiviso con Visite specialistiche, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici
Fuori Rete	
Condizioni	100%
In Rete	esami di alta diagnostica radiologica max. € 75,00 per accertamento
Fuori Rete	accertamenti alta specializzazione e terapie max. € 55,00 per accertamento/ciclo di terapia
Ticket	100%
B.2 Visite specialistiche	
Massimale	illimitato
In Rete	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici
Fuori Rete	
Condizioni	100%
In Rete	max. € 55,00 per visita
Fuori Rete	
Ticket	100%
B.3 Ticket per accertamenti diagnostici	
Massimale	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Accertamenti diagnostici
Condizioni	
Ticket	100%
B.4 Accertamenti diagnostici	
Massimale	illimitato
In Rete	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Ticket per accertamenti diagnostici
Fuori Rete	
Condizioni	100%
In Rete	max. € 36,00 per fattura
Fuori Rete	

B.5 PACCHETTO MATERNITÀ (inclusa copertura per parto cesareo)

<p>- B.5.1 Ecografie e analisi di laboratorio (esami ematochimici, analisi microbiologiche) effettuate in gravidanza, translucenza nucale ed ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio della gravidanza e dello sviluppo del feto recepito dal Nomenclatore Tariffario del S.S.N., amniocentesi o villocentesi</p> <p>- B.5.2 Visite di controllo ostetrico ginecologiche effettuate nel corso della gravidanza da medici specializzati in ostetricia ginecologia, controlli ostetrici effettuati da personale sanitario abilitato all'esercizio della professione di ostetrica e/o iscritto all'apposito albo professionale e una visita anestesiologicala in caso di programmazione di parto cesareo o di parto indolore</p> <p>Massimale</p>	<p>Con riferimento alle visite/controlli, il numero massimo complessivo rimborsabile è di 4 visite/controlli per gravidanza (elevate a 6 per gravidanza a rischio). Amniocentesi o villocentesi: per le donne di età uguale o maggiore di 35 anni, tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione, mentre per le donne di età inferiore a 35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di primo grado o nel caso di patologie sospette.</p>
<p>In Rete/Fuori Rete</p>	<p>€ 700,00 per evento gravidanza</p>
<p>- B.5.3 Indennità per parto</p> <p>Massimale</p>	<p>€ 70,00 max. 7 gg.</p>
<p>Fuori Rete</p>	<p>Il contributo è riconosciuto nei primi 6 mesi di vita del neonato (con prescrizione)</p>
<p>- B.5.4 Contributo per latte artificiale</p> <p>Massimale</p>	<p>€ 100,00</p>
<p>Fuori Rete</p>	<p>Entro 3 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura) max 3 visite psicologiche</p>
<p>- B.5.5 Supporto psicologico post parto</p> <p>Massimale</p>	<p>illimitato</p>
<p>In Rete</p>	<p>Illimitato</p>
<p>Fuori Rete</p>	<p>100%</p>
<p>Condizioni</p>	<p>max. € 36,00 per visita</p>
<p>In Rete</p>	<p>100%</p>
<p>Fuori Rete</p>	<p>Entro 6 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura)</p>
<p>Ticket</p>	<p>illimitato</p>
<p>- B.5.6 Week-end benessere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • visita dietologica • incontro nutrizionista • incontro personal trainer • lezione di base all'educazione dell'esercizio fisico • trattamento termale <p>Massimale</p>	<p>illimitato</p>
<p>In Rete</p>	<p>illimitato</p>

C. FISIOTERAPIA		
C.1 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria a seguito di infortunio Massimale	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete	illimitato illimitato € 1.000,00
Condizioni	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete Ticket	100% franchigia € 20,00 ad accesso max. € 25,00 per prestazione 100%
C.2 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria post intervento Massimale	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete	illimitato illimitato nei massimali previsti per i singoli interventi
Condizioni	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete Ticket	100% franchigia € 20,00 ad accesso 100% 100%
C.3 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria da malattia Massimale	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete	illimitato illimitato € 450,00
Condizioni	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete Ticket	100% franchigia € 25,00 ad accesso max. € 25,00 per prestazione 100%

D. ODONTOIATRIA		
D.1 Cure dentarie Massimale Condizioni	In Rete Fuori Rete In Rete Fuori Rete Ticket	illimitato € 700,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero. 100% - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 150,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 100,00 per Terapie conservative - max. € 150,00 per Terapie canalari - max. € 150,00 per Protesi dentarie - max. € 100,00 per Trattamento topico con fluoruri 100%
D.2 Visita odontoiatrica e/o igiene orale Massimale Condizioni	In Rete Fuori Rete In Rete Fuori Rete Ticket	Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità illimitato € 700,00 condiviso con Cure dentarie 100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo max. € 50,00 anno/persona 100%
D.3 Visita pedodontica e/o ablazione tartaro Massimale Condizioni	In Rete Fuori Rete Ticket	Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità Illimitato 100% max. € 50,00 anno/persona 100%
D.4 Sigillatura denti figli minorenni Massimale Condizioni	In Rete Fuori Rete Ticket	illimitato 100% max. € 50,00 per dente, max. 2 denti 100%

<p>D.5 Apparecchi ortodontici per minori</p> <p>Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;"><i>In Rete</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i></p>	<p style="text-align: right;">€ 350,00</p> <p style="text-align: right;">€ 200,00</p> <p>Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 300,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore</p> <p>Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 150,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore</p>
<p>D.6 Interventi chirurgici odontoiatrici (in regime di ricovero e ambulatoriale)</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;"><i>In Rete</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Ticket</i></p>	<p>Osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso mascellare o dell'osso mandibolare; Neoplasie ossee della mandibola o della mascella; Cisti radicolari; Cisti follicolari; Adamantinoma; Odontoma; Asportazione di cisti mascellari; Asportazione di epulide con resezione del bordo; Intervento per iperostosi, osteomi (toro – palatino, toro mandibolare ecc.); Ricostruzione del fornice (per emiarcata); Ricostruzione del fornice con innesto dermoepidermico; Rizotomia e rizectomia; Ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare; Gengivectomia per emiarcata; Estrazione di dente o radice in inclusione ossea totale (per elemento); Estrazione di terzo molare in disodontosi (per elemento) ; Apicectomia per radice; Inserimento di materiale biocompatibile per emiarcata; Estrazione dente deciduo in anchilosi; Pedo estrazione dente deciduo; Estrazione dente permanente; Frenulectomia o frenulotomia; Intervento per flemmone delle logge perimascellari; Livellamento delle creste alveolari, eliminazione di sinechie mucose; Scappucciamento osteo-mucoso di dente incluso; Implantologia post intervento chirurgico odontoiatrico</p> <p style="text-align: center;">€ 5.500,00 in Rete/Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">100%</p> <p style="text-align: center;">previsto per le seguenti prestazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per estrazione dente deciduo in anchilosi - max. € 100,00 per pedo estrazione dente deciduo - max. € 100,00 per estrazione dente permanente <p style="text-align: right;">100%</p>
<p>D.7 Prestazioni odontoiatriche d'urgenza</p> <p>Massimale</p> <p>Prestazioni</p>	<p style="text-align: center;">solo in Rete, max 1 volta all'anno</p> <p style="text-align: center;">illimitato</p> <p>Visita di emergenza con eventuale prescrizione di terapia medica; Trattamento di pronto soccorso endodontico manovre cliniche di accesso al sistema camerale di un dente finalizzate alla riduzione risoluzione di una sintomatologia acuta di origine endodontica; Otturazione/ricostruzione temporanea: restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. Può avere finalità diagnostica (in attesa di chiarificazione del quadro clinico), pre-endodontica (per consentire un efficace isolamento tramite la diga), protettiva (per ricoprire temporaneamente la cavità preparata per un intarsio), ecc.</p>
<p>D.8 Manutenzione impianti e sostituzione corone</p> <p>Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;"><i>In Rete</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i></p>	<p>ad integrazione del massimale degli Interventi chirurgici odontoiatrici</p> <p style="text-align: right;">€ 1.100,00</p> <p style="text-align: right;">€ 300,00</p> <p>max. € 400,00 per un impianto, € 700,00 per 2 impianti e € 1.100,00 in caso di 3 o più impianti</p> <p style="text-align: right;">100%</p>

E. PREVENZIONE

PROTOCOLLI ADULTI: i massimali previsti per i Protocolli Adulti sono autonomi e separati rispetto a quelli previsti per il Protocollo Minori. Nell'ambito del Protocollo Adulti i massimali sono condivisi tra tutti i componenti del Nucleo Familiare Maggiore; nell'ambito del Protocollo Minori i relativi massimali sono condivisi tra tutti i componenti minorenni del Nucleo Familiare.

Qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti di prevenzione dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero.

E.1 SCREENING GENERICI

E.1.1 Controllo delle allergie e delle intolleranze alimentari Massimale	1 volta ogni 3 anni, da elenco
In Rete	illimitato
E.1.2 Ricerca presenza Helicobacter Pylori Massimale	1 volta ogni 3 anni
In Rete	illimitato
E.1.3 Prevenzione Herpes Zoster (>55 anni) Massimale	Eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network
In Rete	Illimitato
Franchigia	€ 36,15

E.2 PREVENZIONE BASE

E.2.1 Esami di prevenzione Massimale	esami del sangue, delle urine, delle feci, elettrocardiogramma di base e ecotomografia addome superiore come da elenco, una volta l'anno
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00 a pacchetto
E.2.2 Sindrome metabolica Massimale	una volta l'anno/ogni 6 mesi, prestazioni da elenco
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 25,00 a pacchetto (€ 50,00 in caso di sindrome conclamata)

E.3 PREVENZIONE DONNA

E.3.1 Pacchetto Donna Massimale	prestazioni per la prevenzione del tumore al seno, sostegno della menopausa e patologie connesse all'osteoporosi, come da elenco, con periodicità di esecuzione variabile
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00
E.3.2 Ecografia Mammaria Bilaterale (Prestazione aggiuntiva al pacchetto Donne – tra 30 e 39 anni) Massimale	1 volta ogni 2 anni
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Donna

E.4 PREVENZIONE UOMO							
E.4.1 Pacchetto Uomo Massimale	prestazioni per la prevenzione di patologie cardiovascolari/urologiche, come da elenco, una volta ogni 2 anni <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">Illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 80,00</td> </tr> </table>	In Rete	Illimitato	Fuori Rete	€ 80,00		
In Rete	Illimitato						
Fuori Rete	€ 80,00						
E.4.2 Pacchetto prevenzione del cancro alla prostata (aggiuntivo rispetto al pacchetto Uomini - Over 50) Massimale	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 50%;">1 volta ogni 2 anni, da elenco</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	1 volta ogni 2 anni, da elenco	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo
1 volta ogni 2 anni, da elenco							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo			
In Rete	illimitato						
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo						
E.5 PREVENZIONE MINORI							
E.5.1 Protocollo Minori Massimale	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">da elenco</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">autonomo illimitato</td> </tr> </table>	In Rete	da elenco	Fuori Rete	autonomo illimitato		
In Rete	da elenco						
Fuori Rete	autonomo illimitato						
6 mesi-2 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td>Visita pediatrica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td>Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico max. € 36,00</td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita pediatrica	Condizioni	Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico max. € 36,00		
Prestazioni	Visita pediatrica						
Condizioni	Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico max. € 36,00						
2-4 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td> Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td> Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00 </td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo)	Condizioni	Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00		
Prestazioni	Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo)						
Condizioni	Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00						
4-6 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td> Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td>max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)</td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica	Condizioni	max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)		
Prestazioni	Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica						
Condizioni	max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)						

6-8 anni non compiuti	Prestazioni	Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test	
	Condizioni		max. € 60,00
8-11 anni non compiuti	Prestazioni	Visita ortopedica Visita endocrinologica	
	Condizioni		max. € 36,00
11-18 anni non compiuti	Prestazioni	Visita pediatrica Visita ortopedica Visita endocrinologica Analisi del sangue, da elenco	
	Condizioni		max. € 50,00
E.6 PREVENZIONE TERZIARIA			
E.6.1 Monitoraggio Ipertensione Massimale	In Rete Fuori Rete	unica soluzione, 1 volta all'anno, da elenco	illimitato € 36,00 a pacchetto da aggiungersi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.6.2 Monitoraggio asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) Massimale	In Rete Fuori Rete	1 volta ogni 2 anni, da elenco	illimitato € 36,00 a pacchetto da aggiungersi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.7 ALTRI CONTROLLI			
E.7.1 Pacchetto prevenzione tumori della pelle Massimale	In Rete Fuori Rete	prestazioni da effettuarsi in una unica soluzione, 1 volta ogni 3 anni: visita specialistica dermatologica e epiluminescenza	illimitato € 50,00 a pacchetto
E.7.2 Pacchetto prevenzione di patologie da sovraccarico funzionale (e malattie legate alle osteopatie) della colonna, spalla e del ginocchio e controllo posturale Massimale	In Rete Fuori Rete	1 volta l'anno: visita fisiatrica o visita osteopatica	illimitato € 50,00 a pacchetto
E.7.3 Monitoraggio delle patologie tiroidee Massimale	In Rete Fuori Rete	1 volta ogni 2 anni, da elenco	illimitato € 50,00 a pacchetto

F. INVALIDITÀ PERMANENTE

(per patologie o infortuni insorti anche precedentemente l'attivazione della copertura sanitaria)

F.1 Invalidità permanente (da malattia o infortunio) certificata dall'INAIL tra 24% e 33% >33% e fino 66% >66% e fino 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco)	
		€ 7.000,00
		€ 10.000,00
		€ 15.000,00
F.2 Invalidità per patologia certificata dall'INPS, di grado uguale o superiore al 80% (a fronte della sussistenza dei presupposti di cui al punto F.1) tra 80% e 90% tra 91% e 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco)	
		€ 8.000,00
		€ 10.000,00
F.3 Monitoraggio domiciliare per stati di invalidità sopra identificati		
<i>In Rete</i>	Illimitato, prestazioni da elenco	
F.4 Servizi di assistenza globale integrata a seguito di ricovero chirurgico/medico per neoplasie maligne Massimale		
<i>In Rete</i>		€ 5.000,00

G. ALTRE PRESTAZIONI

G.1 Interventi chirurgici minori (in regime ambulatoriale, Day Hospital, Day Surgery) Massimale		da allegato "Elenco Interventi Chirurgici Minori"
	<i>In Rete</i>	€ 5.000,00 per evento
	<i>Fuori Rete</i>	€ 2.500,00 per evento
	Condizioni	
	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Fuori Rete</i>	100%
	<i>S.S.N.</i>	100%
G.2 Lenti correttive di occhiali (comprese le montature) o a contatto Massimale	<i>In Rete</i>	€ 180,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 90,00 per rottura lenti e € 60,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura
	<i>Fuori Rete</i>	€ 140,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 60,00 per rottura lenti e € 40,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura
G.3 Procreazione medicalmente assistita (tutte le tecniche) Massimale	<i>In Rete</i>	€ 700,00
	<i>Fuori Rete</i>	€ 500,00

<p>G.4 Farmaci Farmaci Fascia C, Farmaci Fascia A rimborsabili da parte del SSN solo in presenza delle note AIFA, Omeopatici, Farmaci per Infiltrazioni Articolari, Vaccini pediatrici e antiallergici <i>Farmaci a massimale pieno/Farmaci a massimale ridotto</i> Massimale In Rete Fuori Rete Condizioni In Rete Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">cfr. Allegato "Elenco Farmaci"</p> <p style="text-align: center;">€ 350,00 max. € 125,00 in caso di farmaci a massimale ridotto max. € 125,00 in caso di farmaci a massimale ridotto</p> <p style="text-align: center;">franchigia € 20,00, scoperto 25% franchigia € 25,00, scoperto 35%</p>
<p>G.5 Rimborso ticket per acquisto medicinali Massimale Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">€ 350,00 in comune con i Farmaci di fascia C € 120,00 con franchigia € 10,00</p>
<p>G.6 Visita di controllo per il monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti Massimale In Rete Fuori Rete Condizioni In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p style="text-align: center;">illimitato illimitato</p> <p style="text-align: center;">1 volta al mese - eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network 1 volta all'anno, massimo € 36,00 per visita 100%</p>
<p>G.7 Trisomia 21</p>	<p>In caso di diagnosi di Trisomia 21 (Sindrome di Down) nei primi 3 anni di vita del neonato, la presente garanzia prevede l'erogazione di un'indennità pari a € 1.000,00 per anno/neonato.</p>
<p>G.8 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per genitore ricoverato in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)</p>	<p>Il contributo concesso nella misura di € 1.000,00 annuali innalzati ad € 1.200,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito ed è valido per un solo genitore, anche nel caso in cui entrambi i genitori fossero ricoverati presso un centro di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) pubblico o privato. Ai fini dell'indennizzo il ricovero in RSA deve essere stato almeno pari a 12 mesi consecutivi.</p>
<p>G.9 Servizio di Guardia Medica Pediatrica e Visita Domiciliare Pediatrica</p>	<p>Quando l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, necessita di ricevere un riscontro nell'ambito di richieste di consulenza medica pediatrica generica e specialistica, può mettersi in contatto con la Centrale Operativa 24 ore su 24, tutti i giorni, sabato, domenica e festivi inclusi. La struttura dedicata al servizio si occupa direttamente sia dei contatti telefonici con gli Assistiti che con i medici/paramedici curanti, consentendo agli Assistiti di ricevere un riscontro costante attraverso un presidio medico continuativo. Nel caso la guardia medica ravvisi condizioni di gravità e urgenza tali da motivare l'attivazione della visita domiciliare, predisporrà l'effettuazione della stessa. Il costo delle visite domiciliari attivate tramite il servizio di Guardia medica saranno liquidate con l'applicazione di una franchigia di € 36,00 per ogni visita, che l'Assistito dovrà versare direttamente al medico specialista.</p>

<p>G.10 Visite psicologiche/psichiatriche <i>per anoressia o bulimia adolescenziale</i></p> <p>In Rete Fuori Rete</p> <p><i>a seguito dell'insorgenza di grave malattia oncologica</i></p> <p>In Rete Fuori Rete</p> <p><i>post parto</i></p>	<p>un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia max. € 350,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica max. € 250,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica max. € 36,00 a visita</p> <p>100%</p> <p>un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia max. € 350,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia max. € 250,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia, max. € 36,00 a visita</p> <p>100%</p> <p>v. pacchetto maternità</p>
<p>G.11 Logopedia figli minorenni Massimale</p> <p>In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p>€ 100,00</p> <p>100%</p> <p>max. € 20,00 a seduta</p> <p>100%</p>
<p>G.12 Prestazioni figli: Obesità infantile e adolescenziale per disturbi alimentari</p> <p>G.12.1 Bambini Visite ed accertamenti diagnostici Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p>	<p>€ 10.000,00 anno/figli</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 per visita e per fattura</p> <p>100%</p> <p>€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 a fattura</p> <p>100%</p>
<p>Bilancia Wireless</p>	<p>Solo in caso di obesità conclamata</p>
<p>G.12.2 Adolescenti Visite ed accertamenti diagnostici Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p>	<p>max 2 visite psichiatriche e max 2 visite psicologiche all'anno</p> <p>€ 10.000,00 anno/figli</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 per visita e per fattura</p> <p>100%</p> <p>€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 a fattura</p> <p>100%</p>

G.13 Promozione dell'attività sportiva : A) Rimborso Quota Associativa sostenuta annualmente per lo svolgimento di un'attività sportiva non agonistica <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio. <p style="text-align: right;">€ 120,00</p>
B) Visita sportiva agonistica e non agonistica (comprensiva di ECG da sforzo) <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio <p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">€ 55,00</p>
G.14 Spese per la frequenza di Colonie Estive <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio <p style="text-align: right;">€ 120,00</p> <p style="text-align: right;">€ 75,00</p>
G.15 Protesi/Ausili medici ortopedici e acustici Massimale <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p style="text-align: right;">€ 350,00</p> <p style="text-align: right;">max. € 100,00 a protesi, ortesi, presidio e ausilio</p>
G.16 Cure termali Cure inalatorie (inalazione, aerosol orale o nasale, aerosol ionico o sonico, irrigazione nasale, doccia nasale micronizzata, nebulizzazione) Massimale <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">max. € 35,00 a ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">100,00%</p>
Cure otorinolaringoiatriche (Insufflazioni endotimpaniche, Politzer crenoterapico) Massimale <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">max. € 45,00 a ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">100,00%</p>

H. PRESTAZIONI SOCIALI

(prestazioni accessibili per i Nuclei Familiari che nel corso dell'annualità non abbiano ottenuto il rimborso di alcuna prestazione sanitaria)

H.1 Indennità di maternità o paternità per astensione facoltativa	Indennità giornaliera di € 15,00 innalzata del 40% in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito per la durata massima di 90 giorni complessivi per anno.
H.2 Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili	Indennizzo annuo di ammontare pari ad € 750,00 per Nucleo Familiare innalzato da € 1.000,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito in favore degli Aderenti che hanno figli disabili con una invalidità riconosciuta superiore al 45% (Legge 68 del 1999). Tale indennizzo si intende erogato, a titolo di forfait, per le spese di assistenza eventualmente sostenute dai titolari per i figli con invalidità superiore al 45%.
H.3 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per i genitori in LTC temporanea	<p style="text-align: center;">Indennità di € 350,00</p>
H.4 Rette Asili Nido	Indennità di € 400,00 innalzata ad € 550,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito erogata per l'anno

	scolastico, a titolo forfettario, a favore del Nucleo Familiare che utilizza per il/i proprio/i figlio/i asilo nido pubblico o privato, legalmente riconosciuto.
H.5 Consulto nutrizionale e dieta personalizzata	1 consulto e dieta personalizzata all'anno illimitato
In Rete	
Fuori Rete	€ 80,00 (€ 50,00 visita + € 30,00 dieta)
H.6 Borse di Studio per i figli dei dipendenti	a) Diploma di istruzione secondaria superiore: € 350,00 b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università: € 500,00 Erogazione a titolo forfettario di una borsa di studio a favore dell'aderente i cui figli abbiano raggiunto una delle seguenti condizioni: a) Diploma di istruzione secondaria superiore, con votazione almeno pari a 90/100 b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università, con media almeno pari a 26/30

I. CONTO SALUTE

I.1 Piano di risparmio sanitario (costruito con la logica delle polizze sanitarie utilizzate nel National Health System nel Regno Unito e note come "cash plan") che consente ai nuclei familiari di accreditare su un proprio conto dedicato i risparmi sanitari derivanti da ciascuna annualità assicurativa al fine di poter disporre di una maggior somma in termini di rimborso al verificarsi di uno o più eventi inclusi in copertura.

MODALITÀ DI ALIMENTAZIONE DEL CONTO SALUTE:

A) Accumulo di Bonus Salute:

qualora l'assicurato nel corso del triennio di copertura effettui annualmente almeno uno dei protocolli destinati alla diagnosi precoce delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT - ovvero Pacchetto Uomo/Donna, Pacchetto Ipertensione, Pacchetto per Prevenzione Asma e BPCO) sarà accreditato alla fine del triennio sul suo Conto Salute un importo pari al 25% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

B) Risparmio Sanitario:

qualora il nucleo familiare nel corso dell'annualità non abbia ottenuto il rimborso di alcuna prestazione (Sanitaria e Sociale, con l'eccezione della Prevenzione che non rientra nel computo) ha facoltà di richiedere al Fondo l'accredito sul proprio conto salute del risparmio conseguito nell'annualità nella misura del 10% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

J. SERVIZI DI CONSULENZA ED ASSISTENZA

<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosi comparativa - Prestazioni a tariffe agevolate - Consulenza medica - Guardia medica permanente - Second opinion - Second opinion internazionale - Tutoring - Doctor on line - Consegna Esiti a Domicilio - Invio medicinali al domicilio - Collaboratore familiare - Spesa a domicilio - Servizio prenotazione taxi - Organizzazione trasporto ambulanza - Rimpatrio salma - Invio di un medico generico a domicilio - Invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio - Gestione dell'appuntamento 	<p>Previsti</p>
--	-----------------

*** Definizione di nucleo familiare (oltre al titolare lavoratore):**

1) i soggetti di cui alle lett. a) e c) del DPR. n. 917/1986, ossia:

- il coniuge fiscalmente a carico del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato
- i figli fiscalmente a carico (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati)

2) i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (commi 36-65 dell'Art. 1)

I soggetti di cui ai precedenti punti non devono possedere un reddito complessivo annuo (intendendosi quello d'imposta) superiore ad euro 2.840, 51 (DPR. n. 917/1986, punto n. 2) o quello pro tempore vigente.

Inoltre:

- i figli non fiscalmente a carico purchè conviventi
- i figli non fiscalmente a carico e non conviventi sino ai 30 anni di età che siano regolarmente iscritti ad Università aventi sede in provincia diversa dal genitore titolare della copertura

È data facoltà inoltre al lavoratore di estendere la copertura su base volontaria a fronte del pagamento del relativo premio ai componenti del nucleo familiare non a carico con riferimento alla medesima tipologia di Piano Sanitario prescelto dal Titolare con condivisione dei massimali o con massimali autonomi, oppure con esclusivo riferimento al Piano Base con massimali autonomi (la scelta sulla condivisione o meno dei massimali è a valere sull'intero nucleo non a carico) intesi per tali:

- il coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato;
- i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (Art. 1, commi 36-65);
- i figli non conviventi di lavoratore dipendente iscritto affidati con sentenza di separazione/divorzio all'ex coniuge;

In caso di adesione dei familiari rientranti nella definizione di nucleo non fiscalmente a carico è obbligatorio inserire tutti i componenti del nucleo.

****I massimali sono tutti da intendersi anno/nucleo, con le seguenti eccezioni:**

- D.2 visita odontoiatrica e/o igiene orale e D.3 visita pedodontica e/o ablazione del tartaro, per le quali il massimo fuori rete è da intendersi anno/persona
- E. prevenzione, per la quale i massimali fuori rete adulti e i massimali fuori rete minori non si cumulano tra loro (si veda la nota di cui al capitolo E. Prevenzione)

Si precisa inoltre che i massimali illimitati operano anche dopo l'esaurimento dei massimali a rimborso.

***Qualora l'Assistito sia domiciliato o residente in una Provincia priva di strutture sanitarie convenzionate, il rimborso, sarà effettuato con le regole liquidative dell'assistenza diretta, con eccezione delle prestazioni di cui ai capitoli:

- D. Odontoiatria – D.1 Cure dentarie per le quali qualora il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- E. Prevenzione per le quali qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti previsti dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- G.10 Logopedia figli minorenni per le quali non è prevista tale agevolazione.

Per una esaustiva descrizione delle prestazioni erogabili si rinvia la lettura alla documentazione informativa completa.

Elenco Grandi interventi chirurgici

CHIRURGIA GENERALE	
Cardiochirurgia e chirurgia toracica	
Contropulsazione per infarto acuto mediante incannulamento arterioso	€ 18.000,00
Fistole arterovenose polmonari	€ 18.000,00
Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale	€ 18.000,00
Ricostruzione sternale per "Pectus excavatum"	€ 18.000,00
Trapianto cardiaco	€ 45.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti complessi o complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti singoli non complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore chiuso	€ 18.000,00
Collo	
Tiroidectomia parziale solo per patologia tumorale	€ 18.000,00
Tiroidectomia totale (chirurgica o con radioiodio terapia)	€ 18.000,00
Esofago	
Interventi con esofagoplastica	€ 18.000,00
Interventi per patologia maligna dell'esofago toracico	€ 18.000,00
Fegato	
Deconnessione azigos-portale pervia addominale	€ 18.000,00
Derivazioni biliodigestive	€ 18.000,00
Drenaggio di ascesso epatico	€ 18.000,00
Epatotomia e coledocotomia	€ 18.000,00
Interventi chirurgici per ipertensione portale	€ 18.000,00
Interventi per echinococchi	€ 18.000,00
Interventi sulla papilla di Water	€ 18.000,00
Papillotomia per via transduodenale	€ 18.000,00
Reinterventi sulle vie biliari	€ 18.000,00
Resezioni epatiche	€ 18.000,00
Trapianto di fegato	€ 45.000,00
Interventi su polmone – bronchi – trachea	
Interventi per ferite del polmone	€ 18.000,00
Interventi per fistole bronchiali	€ 18.000,00
Pleuropneumectomia	€ 22.500,00
Pneumectomia	€ 18.000,00
Resezione bronchiale con reimpianto	€ 22.500,00
Resezioni segmentarie e lobectomia	€ 18.000,00
Timectomia per via toracica	€ 18.000,00
Trapianto di polmone	€ 45.000,00
Tumori della trachea	€ 22.500,00
Interventi sul mediastino	
Interventi per tumori	€ 18.000,00
Interventi sul sistema nervoso simpatico	
Simpaticectomia cervico-toracica	€ 18.000,00
Simpaticectomia lombare	€ 18.000,00
Intestino	
Colectomia totale	€ 18.000,00
Colectomie parziali	€ 18.000,00
Nervi periferici	
Anastomosi extracranica di nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione tumori dei nervi periferici	€ 18.000,00
Interventi sul plesso brachiale	€ 18.000,00

Neurochirurgia	
Peritoneo	
Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo	€ 18.000,00
Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto	€ 22.500,00
Anastomosi endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extra-midollari	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie, ecc)	€ 22.500,00
Asportazione tumori dell'orbita	€ 18.000,00
Asportazione tumori ossei della volta cranica	€ 18.000,00
Chirurgia stereotassica diagnostica e terapeutica	€ 18.000,00
Cordotomia e mielotomia percutanea	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma epidurale	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale	€ 18.000,00
Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche	€ 18.000,00
Emisferectomia	€ 22.500,00
Endoarterectomia della a. carotide e della a. vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario	€ 22.500,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale e sul clivus per via anteriore	€ 18.000,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (mielocele, mielomeningocele, etc.)	€ 22.500,00
Interventi per ernia del disco dorsale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi per traumi cranio cerebrali	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica	€ 18.000,00
Intervento per craniostenosi	€ 18.000,00
Intervento per encefalomeningocele	€ 18.000,00
Intervento per epilessia focale e callosotomia	€ 18.000,00
Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale	€ 18.000,00
Laminectomia esplorativa o decompressiva (per localizzazioni tumorali ripetitive)	€ 18.000,00
Neurotomia retrogasseriana-sezione intracranica di altri nervi	€ 18.000,00
Plastiche craniche per tessuti extra-cerebrali (cute, osso, dura madre)	€ 18.000,00
Radiochirurgia gammaknife	€ 18.000,00
Radiochirurgia stereotassica	€ 18.000,00
Rizotomia chirurgica e micro decompressione endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Spondilolistesi	€ 18.000,00
Talamotomia-pallidotomia ed altri interventi similari	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche, (aneurismi saccolari, aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)	€ 22.500,00
Trattamento chirurgico indiretto extracranico di malformazioni vascolari Intracraniche	€ 18.000,00
Trattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, etc.)	€ 18.000,00
Pancreas - Milza	
Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per neoplasie pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite acuta	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite cronica	€ 18.000,00
Pancreasectomia sinistra per neoplasia pancreaticata	€ 18.000,00
Splenectomia	€ 18.000,00

Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale	€ 18.000,00
Retto – Ano	
Interventi per neoplasie del retto - ano	€ 18.000,00
Operazione per megacolon	€ 18.000,00
Proctocolectomia totale	€ 18.000,00
se per via addominoperineale, in uno od in più tempi	€ 18.000,00
Stomaco, duodeno	
Cardioplastica	€ 18.000,00
Gastroectomia se allargata	€ 18.000,00
Gastroectomia totale	€ 18.000,00
Intervento per fistola gastro-digiunocolica	€ 18.000,00
Mega-esofago e esofagite da reflusso	€ 18.000,00
Resezione gastrica	€ 18.000,00
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria	€ 18.000,00
Sutura di perforazioni gastriche e intestinali	€ 18.000,00
Torace – parete toracica	
Correzioni di malformazioni parietali	€ 18.000,00
Resezione costali	€ 18.000,00
Toracotomia esplorativa	€ 18.000,00
CHIRURGIA MAXILLO - FACCIALE	
Osteosintesi	
Mentoplastica di avanzamento, di arretramento, di abbassamento, etc.	€ 18.000,00
Plastiche per paralisi facciali: Dinamica	€ 18.000,00
Push-bach e faringoplastica	€ 18.000,00
Frattura del III superiore della faccia (NEF): con scalpo	€ 18.000,00
Operazione demolitrice del massiccio facciale con svuotamento orbitale	€ 18.000,00
CHIRURGIA PLASTICA (Ricostruttiva)	
Arti	
Malformazioni complesse delle mani (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Reimpianto microchirurgico del dito	€ 18.000,00
Ricostruzione del pollice	€ 18.000,00
Trattamento mano reumatoide (protesi escluse)	€ 18.000,00
Cranio – faccia e collo	
Cranioplastica	€ 18.000,00
Gravi e vaste mutazioni del viso	€ 22.500,00
Labioalveoloschisi bilaterale	€ 18.000,00
Labioschisi bilaterale	€ 18.000,00
Palatoschisi totale	€ 18.000,00
Ricostruzione della emimandibola	€ 18.000,00
Riduzione frattura mandibolare con osteosintesi	€ 18.000,00
Riduzione frattura orbitaria	€ 18.000,00
Torace e addome	
Chirurgia degli stati intersessuali (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Malformazione della gabbia toracica	€ 18.000,00
Plastica per ipospadia ed epispadia	€ 18.000,00
Plastica ricostruttiva per estrofia vescicale (per tempo operatorio)	€ 22.500,00
Ricostruzione vaginale	€ 18.000,00

CHIRURGIA VASCOLARE	
Anastomosi mesenterica-cava	€ 18.000,00
Anastomosi porta-cava e splenorenale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass aorto-addominale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass arterie periferiche	€ 18.000,00
Embolectomia e trombectomia arteriosa per arto	€ 18.000,00
Interv. per stenosi ed ostruzione carotide extracranica, succlavia e arteria anonima	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arteria ascellare, omerale, poplitea, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi artero-venosi a livello ascellare, omerale, popliteo, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arterovenosi a livello delle tibiali, glutee e tiroidee	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi ed aneurismi artero-venosi dei suelencati vasi arteriosi	€ 18.000,00
Interventi per innesti di vasi	€ 18.000,00
Interventi per stenosi dell'arteria renale, mesenterica e celiaca	€ 18.000,00
Legatura arterie carotidi, vertebrali, succlavia, tronco brachio-cefalico, iliache	€ 18.000,00
Legatura vena cava inferiore	€ 18.000,00
Resezione arteriosa con plastica vasale	€ 18.000,00
Sutura arterie periferiche	€ 18.000,00
Sutura dei grossi vasi degli arti e del collo	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico della elefantiasi degli arti	€ 18.000,00
Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazione arteria ipogastrica	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica cava	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica iliaca	€ 18.000,00
GINECOLOGIA	
Isterectomia totale per via laparotomica (con o senza annessiectomia)	€ 18.000,00
Miomectomia e/o ricostruzione plastica dell'utero	€ 18.000,00
LARINGE – TRACHEA – BRONCHI - ESOFAGO	
Collo (vedere anche chirurgia generale)	
Asportazione di diverticolo esofageo	€ 18.000,00
Asportazione di fistole congenite	€ 18.000,00
Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari	€ 18.000,00
Esofagotomia cervicale	€ 18.000,00
Legatura di grossi vasi	€ 18.000,00
Sutura di ferite profonde con interessamento del tubo laringotracheale o dell'esofago cervicale	€ 18.000,00
Svuotamento laterocervicale bilaterale	€ 18.000,00
Laringe	
Cordectomia per via tirotomica	€ 18.000,00
Interventi per paralisi degli abduttori	€ 18.000,00
Laringectomia parziale	€ 18.000,00
Laringectomia ricostruttiva	€ 18.000,00
Laringectomia sopraglottica	€ 18.000,00
Laringectomia totale	€ 18.000,00
Laringofarigectomia	€ 18.000,00

OCULISTICA	
Bulbo oculare	
Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile	€ 18.000,00
Orbita	
Operazione di decompressione a sforzo oftalmopatia ed eventuale correzione diplopia	€ 18.000,00
Operazione di Kroenlein od orbitotomia	€ 18.000,00
Odontocheratoprosi	€ 18.000,00
Trapianto corneale a tutto spessore (solo in ambiente pubblico universitario ed ospedaliero)	€ 18.000,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Artroprotesi di anca	€ 22.500,00
Artroprotesi di ginocchio	€ 18.000,00
Artroprotesi di gomito	€ 18.000,00
Emipelvectomy	€ 18.000,00
Intervento di rimozione e reimpianto di protesi d'anca	€ 22.500,00
Protesi totale per displasia d'anca	€ 22.500,00
OSTETRICIA	
Laparotomia per gravidanza extrauterina	€ 18.000,00
OTORINOLARINGOIATRIA	
Cavo orale e faringe	
Idem, con svuotamento latero-cervicale	€ 18.000,00
Interventi demolitivi per tumori maligni della lingua e del pavimento orale, con svuotamento delle logge sottomascellari	€ 18.000,00
Tumori parafaringei	€ 18.000,00
Ghiandole salivari	
Asportazione della parotide	€ 18.000,00
Parotidectomia totale con preparazione del facciale	€ 18.000,00
Orecchio esterno	
Atresia auris congenita: ricostruzione	€ 18.000,00
Orecchio medio ed interno	
Anastomosi e trapianti nervosi	€ 18.000,00
Apertura di ascesso cerebrale	€ 18.000,00
Asportazione di tumori dell'orecchio medio	€ 18.000,00
Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa	€ 18.000,00
Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale	€ 18.000,00
Chirurgia del sacco endolinfatico	€ 18.000,00
Chirurgia della Sindrome di Mènière	€ 18.000,00
Distruzione del labirinto	€ 18.000,00
Neurinoma del VIII paio	€ 22.500,00
Sezione del nervo coclearie	€ 18.000,00
Sezione del nervo vestibolare	€ 18.000,00
Svuotamento petromastoideo, con innesto dermoepidermico	€ 18.000,00
Trattamento delle petrositi suppurate	€ 18.000,00
UROLOGIA	
Apparato genitale maschile	
Amputazione totale del pene	€ 18.000,00
Anastomosi epididimo deferenziale o ricanalizzazione del deferente (con tecnica microchirurgica)	€ 18.000,00
Linfoadenectomia retroperitoneale bilaterale per neoplasia testicolari	€ 18.000,00
Orchidopessi bilaterale	€ 18.000,00
Orchiectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Orchifuniculectomia per via inguinale	€ 18.000,00
Rene	

Endopielolitomia per stenosi del giunto piero-uretale	€ 18.000,00
Lombotomia per ascessi pararenali	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia	€ 22.500,00
Nefrectomia parziale	€ 18.000,00
Nefrectomia semplice	€ 18.000,00
Nefrotomia bivalve in ipotermia (tecnica nuova)	€ 18.000,00
Nefroureterectomia totale	€ 22.500,00
Pielotomia	€ 18.000,00
Pieloureteroplastica (tecniche nuove)	€ 18.000,00
Resezione renale con clampaggio vascolare	€ 18.000,00
Trapianto renale	€ 22.500,00
Surrene	
Surrenalectomia	€ 18.000,00
Uretere	
Sigmoidostomia	€ 18.000,00
Sostituzione dell'uretere con ansa intestinale	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con plastica di riduzione dell'uretere	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con psiozzazione vescicole	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia monolaterale	€ 18.000,00
Ureteroplastica	€ 18.000,00
Ureterosimoidostomia uni- o bilaterale	€ 18.000,00
Uretra	
Plastiche di ricostruzione per ipospadia	€ 18.000,00
Uretrectomia	€ 18.000,00
Vescica	
Cistoprostatovesicolectomia con ileo bladder	€ 22.500,00
Cistoprostatovesicolectomia con neovescica rettale	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureteroileoureteroanastomosi	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureterosigmoidostomia	€ 18.000,00
Diverticolectomia con U.C.N.	€ 18.000,00
Emitrigonectomia	€ 18.000,00
Ileo bladder	€ 18.000,00
Ileo e\o colonicistoplastiche	€ 18.000,00
Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali	€ 18.000,00
Resezioni vescicali a pastiglia con reimpianto ureterale	€ 18.000,00
Riparazione di fistola vescico intestinale	€ 18.000,00
Riparazione fistole vescico vaginali	€ 18.000,00
Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale	€ 22.500,00

Elenco Interventi Chirurgici Minori

Interventi Chirurgici Minori
ernia inguinale
vene varicose
fimosi
fistole anali
dito a scatto
idrocele
neuroma di Morton
Orchidopessi
ragade anale
dacriocistorinostomia
intervento di cataratta
intervento per tunnel carpale
intervento per alluce valgo
intervento per varicocele
intervento di isteroscopia operativa per polipo endometriale

ELENCO FARMACI A MASSIMALE PIENO
A) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) di seguito indicati:
Acido ialuronico per infiltrazioni intrarticolari per il trattamento di condropatie e artrosi post-traumatiche
Ansiolitici e ipnoinducenti
Antibiotici per il trattamento topico di ferite o ustioni infette
Antidolorifici per os
Antivertiginosi
Attivanti cerebrali
Colliri midriatici per processi flogistici del segmento anteriore e posteriore dell'occhio
Crema antibatterica per ustioni
Farmaci ipotonizzanti (compresse) per il trattamento dell'ipertono oculare
Farmaci per il trattamento dei disturbi della motilità intestinale da varie cause
Farmaci per il trattamento dell'incontinenza urinaria in pazienti con vescica iperattiva
Farmaci per il trattamento dell'osteoporosi post-traumatica
Farmaci per la disfunzione erettile, come esito di gravi fratture del bacino, e di lesioni parziali midollari
Farmaci per uso topico per il trattamento di infezioni esterne di occhio e annessi (pomate e/o colliri), a base di antinfiammatori, o a base di antibiotici con o senza cortisonici
Farmaci vasoprotettori e antitrombotici (compresse) per il trattamento di emorragie retiniche
Garze impregnate di antisettico per cute lesa
Immunoterapia batterica per il trattamento delle osteomieliti
Miorilassanti
Pomata antisettica
Pomate per il trattamento di abrasioni, ferite e ustioni corneo congiuntivali
Preparati a base di acido ialuronico con o senza antibiotico, nelle diverse formulazioni per favorire la riepitelizzazione della cute lesa
Preparati cortisonici topici per il trattamento di dermatiti da contatto
Preparati per uso topico a base antibiotica con o senza cortisone
Preparati per uso topico a base di antinfiammatori in creme, pomate, gel, cerotti
Preparati per uso topico a base di eparina sodica
Preparati per uso topico ad azione elasticizzante/barriera per il trattamento di gravi ustioni
Preparato per uso topico per ulcere croniche con tessuto fibrinoso o necrotico
Prodotti anticheloidi (in diversa formulazione), compresi i siliconi medicali
Unguento per detersione enzimatica di piaghe necrotiche con e senza antibiotico
Preparati antisettici per uso topico
Preparati corticosteroidi in associazione con anestetico per infiltrazioni
Farmaci antitrombotici
Farmaci mucolitici
Sostituti lacrimali in collirio o gel
Associazioni di acido ialuronico e condroitin solfato per os e istillazioni intravescicali per la terapia di cistiti ricorrenti
Preparati per medicazioni avanzate a base di poliuretano o fibre colloidali con o senza argento
Farmaci antiedemigeni per os o per uso topico

B) Farmaci di Fascia A la cui rimborsabilità da parte del SSN è condizionata alla presenza delle note AIFA qualora non dispensati dal SSN

Alcuni farmaci in classe A sono erogati dal SSN solo in base alla diagnosi per la quale sono stati prescritti (Farmaci in classe A con nota AIFA) pertanto tali farmaci possono essere ammessi al rimborso solo in presenza di una diagnosi che ne escluda la concessione da parte del SSN

ELENCO FARMACI A MASSIMALE RIDOTTO

C) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) NON rientranti nell'elenco sub A)

D) Medicinali omeopatici

E) I farmaci per infiltrazioni articolari purchè acquisiti in farmacia o fatturati dalla struttura sanitaria o dalla ditta produttrice

F) I vaccini pediatrici e i cosiddetti vaccini antiallergici (farmaci con la terapia iposensibilizzante specifica)

PIANO INTEGRATIVO B mètaSalute 2018

Contributo annuo (tot):

- Titolare con nucleo* a carico (massimali condivisi):
€ 252,00
- Nucleo* non a carico con massimale condiviso: € 244,00
a persona
- Nucleo* non a carico con massimale autonomo: €
394,00 a persona

Massimali**/somme assicurate - scoperti/franchigie***

A. PRESTAZIONI OSPEDALIERE

<p>A.1 Ricovero a seguito di intervento chirurgico (estensione a interventi eseguiti in Day Hospital, Day Surgery o in regime ambulatoriale) Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;">Misto</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete S.S.N.</p> <p>Pre/Post</p>	<p>Tutti gli interventi chirurgici: come da allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici" e per interventi non compresi nell'allegato</p> <p style="text-align: center;">illimitato</p> <p style="text-align: center;">€ 18.000,00 per interventi ordinari € 22.500,00 per interventi complessi € 45.000,00 per trapianti € 8.000,00 per interventi non ricompresi nell'allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici"</p> <p style="text-align: center;">come il Fuori Rete</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">100% - nei massimali previsti per i singoli interventi</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">gg. illimitati</p>
<p>A.2 Indennità sostitutiva (solo per ricoveri con intervento chirurgico comportanti pernottamento – no day hospital e day surgery)</p>	<p style="text-align: center;">€ 100,00 al giorno max. 150 gg.</p>
<p>A.3 Ospedalizzazione domiciliare post ricovero con intervento chirurgico Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">max. 120 gg.</p> <p style="text-align: center;">€ 20.000,00 € 10.000,00</p>
<p>A.4 Diaria da convalescenza post ricovero con intervento chirurgico</p>	<p style="text-align: center;">€ 100,00 al giorno max. 20 gg.</p>
<p>A.5 Garanzia neonati</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete Misto S.S.N.</p>	<p style="text-align: center;">entro 1 anno dalla nascita</p> <p style="text-align: center;">illimitato € 22.500,00 come il Fuori Rete 100%</p>
<p>A.6 Retta di degenza dell'Accompagnatore</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>
<p>A.7 Trasporto di primo soccorso</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>
<p>A.8 Retta di degenza</p>	<p style="text-align: center;">senza limite</p>
<p>A.9 Immunonutrizione pre ricovero</p>	<p>3 somministrazioni al giorno per 5/7 giorni prima dell'intervento</p>

A.10 Monitoraggio domiciliare pre/post ricovero e lungodegenza	100%
Programma 1	120 gg.
Programma 2	pari al periodo di non autosufficienza/lungodegenza

B. PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE

B.1 Alta Specializzazione	tutti gli esami di alta diagnostica radiologica, tutti gli accertamenti di alta specializzazione e le seguenti terapie: Chemioterapia, Cobaltoterapia, Dialisi, Laserterapia a scopo fisioterapico, Radioterapia, Terapia educativa del paziente asmatico/allergico con rischio anafilattico, Trattamenti radio metabolici
Massimale	illimitato
In Rete	€ 20.000,00 condiviso con Visite specialistiche, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici
Fuori Rete	
Condizioni	100%
In Rete	esami di alta diagnostica radiologica max. € 75,00 per accertamento
Fuori Rete	accertamenti alta specializzazione e terapie max. € 55,00 per accertamento/ciclo di terapia
Ticket	100%
B.2 Visite specialistiche	
Massimale	illimitato
In Rete	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici
Fuori Rete	
Condizioni	100%
In Rete	max. € 55,00 per visita
Fuori Rete	
Ticket	100%
B.3 Ticket per accertamenti diagnostici	
Massimale	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Accertamenti diagnostici
Condizioni	
Ticket	100%
B.4 Accertamenti diagnostici	
Massimale	illimitato
In Rete	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Ticket per accertamenti diagnostici
Fuori Rete	
Condizioni	100%
In Rete	max. € 36,00 per fattura
Fuori Rete	

B.5 PACCHETTO MATERNITÀ (inclusa copertura per parto cesareo)		
<p>- B.5.1 Ecografie e analisi di laboratorio (esami ematochimici, analisi microbiologiche) effettuate in gravidanza, translucenza nucale ed ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio della gravidanza e dello sviluppo del feto recepito dal Nomenclatore Tariffario del S.S.N., amniocentesi o villocentesi</p> <p>- B.5.2 Visite di controllo ostetrico ginecologiche effettuate nel corso della gravidanza da medici specializzati in ostetricia ginecologia, controlli ostetrici effettuati da personale sanitario abilitato all'esercizio della professione di ostetrica e/o iscritto all'apposito albo professionale e una visita anestesiologicala in caso di programmazione di parto cesareo o di parto indolore</p> <p>Massimale</p>	<p>In Rete/Fuori Rete</p>	<p>Con riferimento alle visite/controlli, il numero massimo complessivo rimborsabile è di 4 visite/controlli per gravidanza (elevate a 6 per gravidanza a rischio). Amniocentesi o villocentesi: per le donne di età uguale o maggiore di 35 anni, tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione, mentre per le donne di età inferiore a 35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di primo grado o nel caso di patologie sospette.</p> <p style="text-align: right;">€ 700,00 per evento gravidanza</p>
<p>- B.5.3 Indennità per parto</p> <p>Massimale</p>	<p>Fuori Rete</p>	<p>€ 70,00 max. 7 gg.</p>
<p>- B.5.4 Contributo per latte artificiale</p> <p>Massimale</p>	<p>Fuori Rete</p>	<p>Il contributo è riconosciuto nei primi 6 mesi di vita del neonato (con prescrizione)</p> <p style="text-align: right;">€ 100,00</p>
<p>- B.5.5 Supporto psicologico post parto</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p>	<p>In Rete</p> <p>Fuori Rete</p> <p>In Rete</p> <p>Fuori Rete</p> <p>Ticket</p>	<p>Entro 3 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura) max 3 visite psicologiche</p> <p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">Illimitato</p> <p style="text-align: right;">100%</p> <p style="text-align: right;">max. € 36,00 per visita</p> <p style="text-align: right;">100%</p>
<p>- B.5.6 Week-end benessere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • visita dietologica • incontro nutrizionista • incontro personal trainer • lezione di base all'educazione dell'esercizio fisico • trattamento termale <p>Massimale</p>	<p>In Rete</p>	<p>Entro 6 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura)</p> <p style="text-align: right;">illimitato</p>

C. FISIOTERAPIA		
C.1 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria a seguito di infortunio		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
Condizioni	Fuori Rete	€ 1.000,00
	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 20,00 ad accesso max. € 36,00 per prestazione
	<i>Ticket</i>	100%
C.2 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria post intervento		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
Condizioni	Fuori Rete	nei massimali previsti per i singoli interventi
	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 20,00 ad accesso
	<i>Ticket</i>	100%
C.3 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria da malattia		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
Condizioni	Fuori Rete	€ 550,00
	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 25,00 ad accesso max. € 36,00 per prestazione
	<i>Ticket</i>	100%

D. ODONTOIATRIA													
D.1 Cure dentarie Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fuori Rete</td> <td> € 800,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero. </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 150,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 100,00 per Terapie conservative - max. € 150,00 per Terapie canalari - max. € 150,00 per Protesi dentarie - max. € 100,00 per Trattamento topico con floruri </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 800,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.	<i>In Rete</i>	100%	<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 150,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 100,00 per Terapie conservative - max. € 150,00 per Terapie canalari - max. € 150,00 per Protesi dentarie - max. € 100,00 per Trattamento topico con floruri 	<i>Ticket</i>	100%		
In Rete	illimitato												
Fuori Rete	€ 800,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.												
<i>In Rete</i>	100%												
<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 150,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 100,00 per Terapie conservative - max. € 150,00 per Terapie canalari - max. € 150,00 per Protesi dentarie - max. € 100,00 per Trattamento topico con floruri 												
<i>Ticket</i>	100%												
D.2 Visita odontoiatrica e/o igiene orale Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 800,00 condiviso con Cure Dentarie</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 55,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità		In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 800,00 condiviso con Cure Dentarie	<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo	<i>Fuori Rete</i>	max. € 55,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%
Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità													
In Rete	illimitato												
Fuori Rete	€ 800,00 condiviso con Cure Dentarie												
<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo												
<i>Fuori Rete</i>	max. € 55,00 anno/persona												
<i>Ticket</i>	100%												
D.3 Visita pedodontica e/o ablazione tartaro Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">Illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 55,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità		In Rete	Illimitato	<i>Fuori Rete</i>	100%	<i>Ticket</i>	max. € 55,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%		
Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità													
In Rete	Illimitato												
<i>Fuori Rete</i>	100%												
<i>Ticket</i>	max. € 55,00 anno/persona												
<i>Ticket</i>	100%												
D.4 Sigillatura denti figli minorenni Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 50,00 per dente, max. 2 denti</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	<i>Fuori Rete</i>	100%	<i>Ticket</i>	max. € 50,00 per dente, max. 2 denti	<i>Ticket</i>	100%				
In Rete	illimitato												
<i>Fuori Rete</i>	100%												
<i>Ticket</i>	max. € 50,00 per dente, max. 2 denti												
<i>Ticket</i>	100%												

<p>D.5 Apparecchi ortodontici per minori Massimale</p> <p>Condizioni</p>	<p>In Rete € 350,00 Fuori Rete € 200,00</p> <p><i>In Rete</i> Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 300,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore <i>Fuori Rete</i> Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 150,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore</p>
<p>D.6 Interventi chirurgici odontoiatrici (in regime di ricovero e ambulatoriale)</p> <p>Massimale Condizioni</p>	<p>Osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso mascellare o dell'osso mandibolare; Neoplasie ossee della mandibola o della mascella; Cisti radicolari; Cisti follicolari; Adamantinoma; Odontoma; Asportazione di cisti mascellari; Asportazione di epulide con resezione del bordo; Intervento per iperostosi, osteomi (toro – palatino, toro mandibolare ecc.); Ricostruzione del fornice (per emiarcata); Ricostruzione del fornice con innesto dermoepidermico; Rizotomia e rizectomia; Ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare; Gengivectomia per emiarcata; Estrazione di dente o radice in inclusione ossea totale (per elemento); Estrazione di terzo molare in disodontosi (per elemento) ; Apicectomia per radice; Inserimento di materiale biocompatibile per emiarcata; Estrazione dente deciduo in anchilosi; Pede estrazione dente deciduo; Estrazione dente permanente; Frenulectomia o frenulotomia; Intervento per flemmone delle logge perimascellari; Livellamento delle creste alveolari, eliminazione di sinechie mucose; Scappucciamento osteo-mucoso di dente incluso; Implantologia post intervento chirurgico odontoiatrico</p> <p>€ 5.500,00 In Rete/Fuori rete</p> <p><i>In Rete</i> 100% <i>Fuori Rete</i> previsto per le seguenti prestazioni - max. € 100,00 per estrazione dente deciduo in anchilosi - max. € 100,00 per pede estrazione dente deciduo - max. € 100,00 per estrazione dente permanente</p> <p><i>Ticket</i> 100%</p>
<p>D.7 Prestazioni odontoiatriche d'urgenza Massimale Prestazioni</p>	<p>solo in Rete, max. 1 volta all'anno illimitato</p> <p>Visita di emergenza con eventuale prescrizione di terapia medica; Trattamento di pronto soccorso endodontico manovre cliniche di accesso al sistema camerale di un dente finalizzate alla riduzione risoluzione di una sintomatologia acuta di origine endodontica; Otturazione/ricostruzione temporanea: restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. Può avere finalità diagnostica (in attesa di chiarificazione del quadro clinico), pre-endodontica (per consentire un efficace isolamento tramite la diga), protettiva (per ricoprire temporaneamente la cavità preparata per un intarsio), ecc.</p>
<p>D.8 Manutenzione impianti e sostituzione corone Massimale</p> <p>Condizioni</p>	<p>ad integrazione del massimale degli Interventi chirurgici odontoiatrici</p> <p>In Rete € 1.100,00 Fuori Rete € 300,00</p> <p><i>In Rete</i> max. € 400,00 per un impianto, € 700,00 per 2 impianti e € 1.100,00 in caso di 3 o più impianti <i>Fuori Rete</i> 100%</p>

E. PREVENZIONE

PROTOCOLLI ADULTI: i massimali previsti per i Protocolli Adulti sono autonomi e separati rispetto a quelli previsti per il Protocollo Minori. Nell'ambito del Protocollo Adulti i massimali sono condivisi tra tutti i componenti del Nucleo Familiare Maggiore; nell'ambito del Protocollo Minori i relativi massimali sono condivisi tra tutti i componenti minorenni del Nucleo Familiare.

Qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti di prevenzione dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero.

E.1 SCREENING GENERICI

E.1.1 Controllo delle allergie e delle intolleranze alimentari Massimale		1 volta ogni 3 anni, da elenco
	In Rete	illimitato
E.1.2 Ricerca presenza Helicobacter Pylori Massimale		1 volta ogni 3 anni
	In Rete	illimitato
E.1.3 Prevenzione Herpes Zoster (>55 anni) Massimale		Eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network
	In Rete	Illimitato
	Franchigia	€ 36,15

E.2 PREVENZIONE BASE

E.2.1 Esami di prevenzione Massimale		esami del sangue, delle urine, delle feci, elettrocardiogramma di base e ecotomografia addome superiore come da elenco, una volta l'anno
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 80,00 a pacchetto
E.2.2 Sindrome metabolica Massimale		una volta l'anno/ogni 6 mesi, prestazioni da elenco
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 25,00 a pacchetto (€ 50,00 in caso di sindrome conclamata)

E.3 PREVENZIONE DONNA

E.3.1 Pacchetto Donna Massimale		prestazioni per la prevenzione del tumore al seno, sostegno della menopausa e patologie connesse all'osteoporosi, come da elenco, con periodicità di esecuzione variabile
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 80,00
E.3.2 Ecografia Mammaria Bilaterale (Prestazione aggiuntiva al pacchetto Donne – tra 30 e 39 anni) Massimale		1 volta ogni 2 anni
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Donna

E.4 PREVENZIONE UOMO					
E.4.1 Pacchetto Uomo Massimale	prestazioni per la prevenzione di patologie cardiovascolari/urologiche, come da elenco, una volta ogni 2 anni <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">Illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 80,00</td> </tr> </table>	In Rete	Illimitato	Fuori Rete	€ 80,00
In Rete	Illimitato				
Fuori Rete	€ 80,00				
E.4.2 Pacchetto prevenzione del cancro alla prostata (aggiuntivo rispetto al pacchetto Uomini - over 50) Massimale	1 volta ogni 2 anni, da elenco <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">Illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</td> </tr> </table>	In Rete	Illimitato	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo
In Rete	Illimitato				
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo				
E.5 PREVENZIONE MINORI					
E.5.1 Protocollo Minori Massimale	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">da elenco</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">autonomo illimitato</td> </tr> </table>	In Rete	da elenco	Fuori Rete	autonomo illimitato
In Rete	da elenco				
Fuori Rete	autonomo illimitato				
6 mesi-2 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td>Visita pediatrica Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td style="text-align: center;">max. € 36,00</td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita pediatrica Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico	Condizioni	max. € 36,00
Prestazioni	Visita pediatrica Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico				
Condizioni	max. € 36,00				
2-4 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td>Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td>Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00</td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo)	Condizioni	Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00
Prestazioni	Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo)				
Condizioni	Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00				
4-6 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td>Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td>max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)</td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica	Condizioni	max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)
Prestazioni	Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica				
Condizioni	max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)				

6-8 anni non compiuti	Prestazioni	Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test
	Condizioni	max. € 60,00
8-11 anni non compiuti	Prestazioni	Visita ortopedica Visita endocrinologica
	Condizioni	max. € 36,00
11-18 anni non compiuti	Prestazioni	Visita pediatrica Visita ortopedica Visita endocrinologica Analisi del sangue, da elenco
	Condizioni	max. € 50,00
E.6 PREVENZIONE TERZIARIA		
E.6.1 Monitoraggio Ipertensione Massimale	In Rete	unica soluzione, 1 volta all'anno, da elenco
	Fuori Rete	illimitato € 36,00 a pacchetto da aggiungersi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.6.2 Monitoraggio asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) Massimale	In Rete	1 volta ogni 2 anni, da elenco
	Fuori Rete	illimitato € 36,00 a pacchetto da aggiungersi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.7 ALTRI CONTROLLI		
E.7.1 Pacchetto prevenzione tumori della pelle Massimale	In Rete	prestazioni da effettuarsi in una unica soluzione, 1 volta ogni 3 anni: visita specialistica dermatologica e epiluminescenza
	Fuori Rete	illimitato € 50,00 a pacchetto
E.7.2 Pacchetto prevenzione di patologie da sovraccarico funzionale (e malattie legate alle osteopatie) della colonna, spalla e del ginocchio e controllo posturale Massimale	In Rete	1 volta l'anno: visita fisiatrica o visita osteopatica
	Fuori Rete	illimitato € 50,00 a pacchetto
E.7.3 Monitoraggio delle patologie tiroidee Massimale	In Rete	1 volta ogni 2 anni, da elenco
	Fuori Rete	illimitato € 50,00 a pacchetto

F. INVALIDITÀ PERMANENTE

(per patologie o infortuni insorti anche precedentemente l'attivazione della copertura sanitaria)

F.1 Invalidità permanente (da malattia o infortunio) certificata dall'INAIL tra 24% e 33% >33% e fino 66% >66% e fino 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 7.000,00 € 10.000,00 € 15.000,00
F.2 Invalidità per patologia certificata dall'INPS, di grado uguale o superiore al 80% (a fronte della sussistenza dei presupposti di cui al punto F.1) tra 80% e 90% tra 91% e 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 8.000,00 € 10.000,00
F.3 Monitoraggio domiciliare per stati di invalidità sopra identificati <i>In Rete</i>	Illimitato, prestazioni da elenco
F.4 Servizi di assistenza globale integrata a seguito di ricovero chirurgico/medico per neoplasie maligne Massimale <i>In Rete</i>	€ 5.000,00

G. ALTRE PRESTAZIONI

G.1 Interventi chirurgici minori (in regime ambulatoriale, Day Hospital, Day Surgery) Massimale Condizioni	da allegato "Elenco Interventi Chirurgici Minori" <i>In Rete</i> € 5.000,00 per evento <i>Fuori Rete</i> € 2.500,00 per evento <i>In Rete</i> 100% <i>Fuori Rete</i> 100% <i>S.S.N.</i> 100%
G.2 Lenti correttive di occhiali (comprese le montature) o a contatto Massimale	<i>In Rete</i> € 180,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 90,00 per rottura lenti e € 60,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura <i>Fuori Rete</i> € 140,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 60,00 per rottura lenti e € 40,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura
G.3 Procreazione medicalmente assistita (tutte le tecniche) Massimale	<i>In Rete</i> € 700,00 <i>Fuori Rete</i> € 500,00

<p>G.4 Farmaci Farmaci Fascia C, Farmaci Fascia A rimborsabili da parte del SSN solo in presenza delle note AIFA, Omeopatici, Farmaci per Infiltrazioni Articolari, Vaccini pediatrici e antiallergici <i>Farmaci a massimale pieno/Farmaci a massimale ridotto</i> Massimale In Rete Fuori Rete Condizioni In Rete Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">cfr. Allegato "Elenco farmaci"</p> <p style="text-align: center;">€ 350,00 max. € 125,00 in caso di farmaci a massimale ridotto max. € 125,00 in caso di farmaci a massimale ridotto</p> <p style="text-align: center;">franchigia € 20,00, scoperto 25% franchigia € 25,00, scoperto 35%</p>
<p>G.5 Rimborso ticket per acquisto medicinali Massimale Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">€ 350,00 in comune con i Farmaci di fascia C € 120,00 con franchigia € 10,00</p>
<p>G.6 Visita di controllo per il monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti Massimale In Rete Fuori Rete Condizioni In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p style="text-align: center;">illimitato illimitato</p> <p style="text-align: center;">1 volta al mese - Eseguitabile presso i Centri Autorizzati del Network 1 volta all'anno, massimo € 36,00 per visita 100%</p>
<p>G.7 Trisomia 21</p>	<p>In caso di diagnosi di Trisomia 21 (Sindrome di Down) nei primi 3 anni di vita del neonato, la presente garanzia prevede l'erogazione di un'indennità pari a € 1.000,00 per anno/neonato.</p>
<p>G.8 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per genitore ricoverato in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)</p>	<p>Il contributo concesso nella misura di € 1.000,00 annuali innalzati ad € 1.200,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito ed è valido per un solo genitore, anche nel caso in cui entrambi i genitori fossero ricoverati presso un centro di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) pubblico o privato. Ai fini dell'indennizzo il ricovero in RSA deve essere stato almeno pari a 12 mesi consecutivi.</p>
<p>G.9 Servizio di Guardia Medica Pediatrica e Visita Domiciliare Pediatrica</p>	<p>Quando l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, necessita di ricevere un riscontro nell'ambito di richieste di consulenza medica pediatrica generica e specialistica, può mettersi in contatto con la Centrale Operativa 24 ore su 24, tutti i giorni, sabato, domenica e festivi inclusi. La struttura dedicata al servizio si occupa direttamente sia dei contatti telefonici con gli Assistiti che con i medici/paramedici curanti, consentendo agli Assistiti di ricevere un riscontro costante attraverso un presidio medico continuativo. Nel caso la guardia medica ravvisi condizioni di gravità e urgenza tali da motivare l'attivazione della visita domiciliare, predisporrà l'effettuazione della stessa. Il costo delle visite domiciliari attivate tramite il servizio di Guardia medica saranno liquidate con l'applicazione di una franchigia di € 36,00 per ogni visita, che l'Assistito dovrà versare direttamente al medico specialista.</p>

<p>G.10 Visite psicologiche/psichiatriche <i>per anoressia o bulimia adolescenziale</i></p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p style="text-align: center;">Ticket</p> <p><i>a seguito dell'insorgenza di grave malattia oncologica</i></p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p style="text-align: center;">Ticket</p> <p><i>post parto</i></p>	<p>un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia max. € 350,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica max. € 250,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica max. € 36,00 a visita 100%</p> <p>un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia max. € 350,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia max. € 250,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia, max. € 36,00 a visita 100%</p> <p>v. pacchetto maternità</p>
<p>G.11 Logopedia figli minorenni Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p>€ 100,00 100% max. € 20,00 a seduta 100%</p>
<p>G.12 Prestazioni figli: Obesità infantile e adolescenziale per disturbi alimentari</p> <p>G.12.1 Bambini Visite ed accertamenti diagnostici Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p>	<p>€ 10.000,00 anno/figli 100% max. € 36,00 per visita e per fattura 100%</p> <p>€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura 100% max. € 36,00 a fattura 100%</p>
<p>Bilancia Wireless</p>	<p>Solo in caso di obesità conclamata</p>
<p>G.12.2 Adolescenti Visite ed accertamenti diagnostici Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p>	<p>max 2 visite psichiatriche e max 2 visite psicologiche all'anno € 10.000,00 anno/figli 100% max. € 36,00 per visita e per fattura 100%</p> <p>€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura 100% max. € 36,00 a fattura 100%</p>

G.13 Promozione dell'attività sportiva : A) Rimborso Quota Associativa sostenuta annualmente per lo svolgimento di un'attività sportiva non agonistica Fuori Rete	Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio. € 120,00
B) Visita sportiva agonistica e non agonistica (comprensiva di ECG da sforzo) In Rete Fuori Rete	Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio illimitato € 55,00
G.14 Spese per la frequenza di Colonie Estive In Rete Fuori Rete	Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio € 120,00 € 75,00
G.15 Protesi/Ausili medici ortopedici e acustici Massimale Fuori Rete	€ 550,00 max. € 100,00 a protesi, ortesi, presidio e ausilio
G.16 Cure termali Cure inalatorie (inalazione, aerosol orale o nasale, aerosol ionico o sonico, irrigazione nasale, doccia nasale micronizzata, nebulizzazione) Massimale In Rete Fuori Rete Ticket Cure otorinolaringoiatriche (Insufflazioni endotimpaniche, Politzer crenoterapico) Massimale In Rete Fuori Rete Ticket	illimitato 50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno max. € 35,00 a ciclo; 1 volta l'anno 100,00% illimitato 50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno max. € 45,00 a ciclo; 1 volta l'anno 100,00%

H. PRESTAZIONI SOCIALI

(prestazioni accessibili per i Nuclei Familiari che nel corso dell'annualità non abbiano ottenuto il rimborso di alcuna prestazione sanitaria)

H.1 Indennità di maternità o paternità per astensione facoltativa	Indennità giornaliera di € 15,00 innalzata del 40% in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito per la durata massima di 90 giorni complessivi per anno.
H.2 Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili	Indennizzo annuo di ammontare pari ad € 750,00 per Nucleo Familiare innalzato da € 1.000,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito in favore degli Aderenti che hanno figli disabili con una invalidità riconosciuta superiore al 45% (Legge 68 del 1999). Tale indennizzo si intende erogato, a titolo di forfait, per le spese di assistenza eventualmente sostenute dai titolari per i figli con invalidità superiore al 45%.
H.3 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per i genitori in LTC temporanea	Indennità di € 350,00
H.4 Rette Asili Nido	Indennità di € 400,00 innalzata ad € 550,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito erogata per l'anno

	scolastico, a titolo forfettario, a favore del Nucleo Familiare che utilizza per il/i proprio/i figlio/i asilo nido pubblico o privato, legalmente riconosciuto.
H.5 Consulto nutrizionale e dieta personalizzata	1 consulto e dieta personalizzata, all'anno illimitato
In Rete	
Fuori Rete	€ 80,00 (€ 50,00 visita + € 30,00 dieta)
H.6 Borse di Studio per i figli dei dipendenti	<p>a) Diploma di istruzione secondaria superiore: € 350,00</p> <p>b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università: € 500,00</p> <p>Erogazione a titolo forfettario di una borsa di studio a favore dell'aderente i cui figli abbiano raggiunto una delle seguenti condizioni:</p> <p>a) Diploma di istruzione secondaria superiore, con votazione almeno pari a 90/100</p> <p>b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università, con media almeno pari a 26/30</p>

I. CONTO SALUTE

I.1 Piano di risparmio sanitario (costruito con la logica delle polizze sanitarie utilizzate nel National Health System nel Regno Unito e note come "cash plan") che consente ai nuclei familiari di accreditare su un proprio conto dedicato i risparmi sanitari derivanti da ciascuna annualità assicurativa al fine di poter disporre di una maggior somma in termini di rimborso al verificarsi di uno o più eventi inclusi in copertura.

MODALITÀ DI ALIMENTAZIONE DEL CONTO SALUTE:

A) Accumulo di Bonus Salute:

qualora l'assicurato nel corso del triennio di copertura effettui annualmente almeno uno dei protocolli destinati alla diagnosi precoce delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT - ovvero Pacchetto Uomo/Donna, Pacchetto Ipertensione, Pacchetto per Prevenzione Asma e BPCO) sarà accreditato alla fine del triennio sul suo Conto Salute un importo pari al 25% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

B) Risparmio Sanitario:

qualora il nucleo familiare nel corso dell'annualità non abbia ottenuto il rimborso di alcuna prestazione (Sanitaria e Sociale, con l'eccezione della Prevenzione che non rientra nel computo) ha facoltà di richiedere al Fondo l'accredito sul proprio conto salute del risparmio conseguito nell'annualità nella misura del 10% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

J. SERVIZI DI CONSULENZA ED ASSISTENZA

<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosi comparativa - Prestazioni a tariffe agevolate - Consulenza medica - Guardia medica permanente - Second opinion - Second opinion internazionale - Tutoring - Doctor on line - Consegna Esiti a Domicilio - Invio medicinali al domicilio - Collaboratore familiare - Spesa a domicilio - Servizio prenotazione taxi - Organizzazione trasporto ambulanza - Rimpatrio salma - Invio di un medico generico a domicilio - Invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio - Gestione dell'appuntamento 	<p>Previsti</p>
--	-----------------

*** Definizione di nucleo familiare (oltre al titolare lavoratore):**

1) i soggetti di cui alle lett. a) e c) del DPR. n. 917/1986, ossia:

- il coniuge fiscalmente a carico del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato
- i figli fiscalmente a carico (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati)

2) i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (commi 36-65 dell'Art. 1)

I soggetti di cui ai precedenti punti non devono possedere un reddito complessivo annuo (intendendosi quello d'imposta) superiore ad euro 2.840, 51 (DPR. n. 917/1986, punto n. 2) o quello pro tempore vigente.

Inoltre:

- i figli non fiscalmente a carico purchè conviventi
- i figli non fiscalmente a carico e non conviventi sino ai 30 anni di età che siano regolarmente iscritti ad Università aventi sede in provincia diversa dal genitore titolare della copertura

È data facoltà inoltre al lavoratore di estendere la copertura su base volontaria a fronte del pagamento del relativo premio ai componenti del nucleo familiare non a carico con riferimento alla medesima tipologia di Piano Sanitario prescelto dal Titolare con condivisione dei massimali o con massimali autonomi, oppure con esclusivo riferimento al Piano Base con massimali autonomi (la scelta sulla condivisione o meno dei massimali è a valere sull'intero nucleo non a carico) intesi per tali:

- il coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato;
- i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (Art. 1, commi 36-65);
- i figli non conviventi di lavoratore dipendente iscritto affidati con sentenza di separazione/divorzio all'ex coniuge;

In caso di adesione dei familiari rientranti nella definizione di nucleo non fiscalmente a carico è obbligatorio inserire tutti i componenti del nucleo.

****I massimali sono tutti da intendersi anno/nucleo, con le seguenti eccezioni:**

- D.2 visita odontoiatrica e/o igiene orale e D.3 visita pedodontica e/o ablazione del tartaro, per le quali il massimo fuori rete è da intendersi anno/persona
- E. prevenzione, per la quale i massimali fuori rete adulti e i massimali fuori rete minori non si cumulano tra loro (si veda la nota di cui al capitolo E. Prevenzione)

Si precisa inoltre che i massimali illimitati operano anche dopo l'esaurimento dei massimali a rimborso.

***Qualora l'Assistito sia domiciliato o residente in una Provincia priva di strutture sanitarie convenzionate, il rimborso, sarà effettuato con le regole liquidative dell'assistenza diretta, con eccezione delle prestazioni di cui ai capitoli:

- D. Odontoiatria – D.1 Cure dentarie per le quali qualora il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- E. Prevenzione per le quali qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti previsti dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- G.10 Logopedia figli minorenni per le quali non è prevista tale agevolazione.

Per una esaustiva descrizione delle prestazioni erogabili si rinvia la lettura alla documentazione informativa completa.

Elenco Grandi interventi chirurgici

CHIRURGIA GENERALE	
Cardiochirurgia e chirurgia toracica	
Contropulsazione per infarto acuto mediante incannulamento arterioso	€ 18.000,00
Fistole arterovenose polmonari	€ 18.000,00
Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale	€ 18.000,00
Ricostruzione sternale per "Pectus excavatum"	€ 18.000,00
Trapianto cardiaco	€ 45.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti complessi o complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti singoli non complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore chiuso	€ 18.000,00
Collo	
Tiroidectomia parziale solo per patologia tumorale	€ 18.000,00
Tiroidectomia totale (chirurgica o con radioiodio terapia)	€ 18.000,00
Esofago	
Interventi con esofagoplastica	€ 18.000,00
Interventi per patologia maligna dell'esofago toracico	€ 18.000,00
Fegato	
Deconnessione azigos-portale pervia addominale	€ 18.000,00
Derivazioni biliodigestive	€ 18.000,00
Drenaggio di ascesso epatico	€ 18.000,00
Epatotomia e coledocotomia	€ 18.000,00
Interventi chirurgici per ipertensione portale	€ 18.000,00
Interventi per echinococchi	€ 18.000,00
Interventi sulla papilla di Water	€ 18.000,00
Papillotomia per via transduodenale	€ 18.000,00
Reinterventi sulle vie biliari	€ 18.000,00
Resezioni epatiche	€ 18.000,00
Trapianto di fegato	€ 45.000,00
Interventi su polmone – bronchi – trachea	
Interventi per ferite del polmone	€ 18.000,00
Interventi per fistole bronchiali	€ 18.000,00
Pleuropneumectomia	€ 22.500,00
Pneumectomia	€ 18.000,00
Resezione bronchiale con reimpianto	€ 22.500,00
Resezioni segmentarie e lobectomia	€ 18.000,00
Timectomia per via toracica	€ 18.000,00
Trapianto di polmone	€ 45.000,00
Tumori della trachea	€ 22.500,00
Interventi sul mediastino	
Interventi per tumori	€ 18.000,00
Interventi sul sistema nervoso simpatico	
Simpaticectomia cervico-toracica	€ 18.000,00
Simpaticectomia lombare	€ 18.000,00
Intestino	
Colectomia totale	€ 18.000,00
Colectomie parziali	€ 18.000,00
Nervi periferici	
Anastomosi extracranica di nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione tumori dei nervi periferici	€ 18.000,00
Interventi sul plesso brachiale	€ 18.000,00

Neurochirurgia	
Peritoneo	
Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo	€ 18.000,00
Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto	€ 22.500,00
Anastomosi endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extra-midollari	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie, ecc)	€ 22.500,00
Asportazione tumori dell'orbita	€ 18.000,00
Asportazione tumori ossei della volta cranica	€ 18.000,00
Chirurgia stereotassica diagnostica e terapeutica	€ 18.000,00
Cordotomia e mielotomia percutanea	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma epidurale	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale	€ 18.000,00
Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche	€ 18.000,00
Emisferectomia	€ 22.500,00
Endoarterectomia della a. carotide e della a. vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario	€ 22.500,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale e sul clivus per via anteriore	€ 18.000,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (mielocele, mielomeningocele, etc.)	€ 22.500,00
Interventi per ernia del disco dorsale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi per traumi cranio cerebrali	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica	€ 18.000,00
Intervento per craniostenosi	€ 18.000,00
Intervento per encefalomeningocele	€ 18.000,00
Intervento per epilessia focale e callosotomia	€ 18.000,00
Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale	€ 18.000,00
Laminectomia esplorativa o decompressiva (per localizzazioni tumorali ripetitive)	€ 18.000,00
Neurotomia retrogasseriana-sezione intracranica di altri nervi	€ 18.000,00
Plastiche craniche per tessuti extra-cerebrali (cute, osso, dura madre)	€ 18.000,00
Radiochirurgia gammaknife	€ 18.000,00
Radiochirurgia stereotassica	€ 18.000,00
Rizotomia chirurgica e micro decompressione endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Spondilolistesi	€ 18.000,00
Talamotomia-pallidotomia ed altri interventi similari	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche, (aneurismi saccolari, aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)	€ 22.500,00
Trattamento chirurgico indiretto extracranico di malformazioni vascolari Intracraniche	€ 18.000,00
Trattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, etc.)	€ 18.000,00
Pancreas - Milza	
Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per neoplasie pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite acuta	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite cronica	€ 18.000,00
Pancreasectomia sinistra per neoplasia pancreaticata	€ 18.000,00
Splenectomia	€ 18.000,00

Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale	€ 18.000,00
Retto – Ano	
Interventi per neoplasie del retto - ano	€ 18.000,00
Operazione per megacolon	€ 18.000,00
Proctocolectomia totale	€ 18.000,00
se per via addominoperineale, in uno od in più tempi	€ 18.000,00
Stomaco, duodeno	
Cardioplastica	€ 18.000,00
Gastroectomia se allargata	€ 18.000,00
Gastroectomia totale	€ 18.000,00
Intervento per fistola gastro-digiunocolica	€ 18.000,00
Mega-esofago e esofagite da reflusso	€ 18.000,00
Resezione gastrica	€ 18.000,00
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria	€ 18.000,00
Sutura di perforazioni gastriche e intestinali	€ 18.000,00
Torace – parete toracica	
Correzioni di malformazioni parietali	€ 18.000,00
Resezione costali	€ 18.000,00
Toracotomia esplorativa	€ 18.000,00
CHIRURGIA MAXILLO - FACCIALE	
Osteosintesi	
Mentoplastica di avanzamento, di arretramento, di abbassamento, etc.	€ 18.000,00
Plastiche per paralisi facciali: Dinamica	€ 18.000,00
Push-bach e faringoplastica	€ 18.000,00
Frattura del III superiore della faccia (NEF): con scalp	€ 18.000,00
Operazione demolitrice del massiccio facciale con svuotamento orbitale	€ 18.000,00
CHIRURGIA PLASTICA (Ricostruttiva)	
Arti	
Malformazioni complesse delle mani (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Reimpianto microchirurgico del dito	€ 18.000,00
Ricostruzione del pollice	€ 18.000,00
Trattamento mano reumatoide (protesi escluse)	€ 18.000,00
Cranio – faccia e collo	
Cranioplastica	€ 18.000,00
Gravi e vaste mutazioni del viso	€ 22.500,00
Labioalveoloschisi bilaterale	€ 18.000,00
Labioschisi bilaterale	€ 18.000,00
Palatoschisi totale	€ 18.000,00
Ricostruzione della emimandibola	€ 18.000,00
Riduzione frattura mandibolare con osteosintesi	€ 18.000,00
Riduzione frattura orbitaria	€ 18.000,00
Torace e addome	
Chirurgia degli stati intersessuali (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Malformazione della gabbia toracica	€ 18.000,00
Plastica per ipospadia ed epispadia	€ 18.000,00
Plastica ricostruttiva per estrofia vescicale (per tempo operatorio)	€ 22.500,00
Ricostruzione vaginale	€ 18.000,00

CHIRURGIA VASCOLARE	
Anastomosi mesenterica-cava	€ 18.000,00
Anastomosi porta-cava e splenorenale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass aorto-addominale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass arterie periferiche	€ 18.000,00
Embolectomia e trombectomia arteriosa per arto	€ 18.000,00
Interv. per stenosi ed ostruzione carotide extracranica, succlavia e arteria anonima	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arteria ascellare, omerale, poplitea, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi artero-venosi a livello ascellare, omerale, popliteo, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arterovenosi a livello delle tibiali, glutee e tiroidee	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi ed aneurismi artero-venosi dei suelencati vasi arteriosi	€ 18.000,00
Interventi per innesti di vasi	€ 18.000,00
Interventi per stenosi dell'arteria renale, mesenterica e celiaca	€ 18.000,00
Legatura arterie carotidi, vertebrali, succlavia, tronco brachio-cefalico, iliache	€ 18.000,00
Legatura vena cava inferiore	€ 18.000,00
Resezione arteriosa con plastica vasale	€ 18.000,00
Sutura arterie periferiche	€ 18.000,00
Sutura dei grossi vasi degli arti e del collo	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico della elefantiasi degli arti	€ 18.000,00
Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazione arteria ipogastrica	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica cava	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica iliaca	€ 18.000,00
GINECOLOGIA	
Isterectomia totale per via laparotomica (con o senza annessiectomia)	€ 18.000,00
Miomectomia e/o ricostruzione plastica dell'utero	€ 18.000,00
LARINGE – TRACHEA – BRONCHI - ESOFAGO	
Collo (vedere anche chirurgia generale)	
Asportazione di diverticolo esofageo	€ 18.000,00
Asportazione di fistole congenite	€ 18.000,00
Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari	€ 18.000,00
Esofagotomia cervicale	€ 18.000,00
Legatura di grossi vasi	€ 18.000,00
Sutura di ferite profonde con interessamento del tubo laringotracheale o dell'esofago cervicale	€ 18.000,00
Svuotamento laterocervicale bilaterale	€ 18.000,00
Laringe	
Cordectomia per via tirotomica	€ 18.000,00
Interventi per paralisi degli abduuttori	€ 18.000,00
Laringectomia parziale	€ 18.000,00
Laringectomia ricostruttiva	€ 18.000,00
Laringectomia sopraglottica	€ 18.000,00
Laringectomia totale	€ 18.000,00
Laringofarigectomia	€ 18.000,00

OCULISTICA	
Bulbo oculare	
Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile	€ 18.000,00
Orbita	
Operazione di decompressione a sforzo oftalmopatia ed eventuale correzione diplopia	€ 18.000,00
Operazione di Kroenlein od orbitotomia	€ 18.000,00
Odontocheratoprosi	€ 18.000,00
Trapianto corneale a tutto spessore (solo in ambiente pubblico universitario ed ospedaliero)	€ 18.000,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Artroprotesi di anca	€ 22.500,00
Artroprotesi di ginocchio	€ 18.000,00
Artroprotesi di gomito	€ 18.000,00
Emipelvectomy	€ 18.000,00
Intervento di rimozione e reimpianto di protesi d'anca	€ 22.500,00
Protesi totale per displasia d'anca	€ 22.500,00
OSTETRICIA	
Laparotomia per gravidanza extrauterina	€ 18.000,00
OTORINOLARINGOIATRIA	
Cavo orale e faringe	
Idem, con svuotamento latero-cervicale	€ 18.000,00
Interventi demolitivi per tumori maligni della lingua e del pavimento orale, con svuotamento delle logge sottomascellari	€ 18.000,00
Tumori parafaringei	€ 18.000,00
Ghiandole salivari	
Asportazione della parotide	€ 18.000,00
Parotidectomia totale con preparazione del facciale	€ 18.000,00
Orecchio esterno	
Atresia auris congenita: ricostruzione	€ 18.000,00
Orecchio medio ed interno	
Anastomosi e trapianti nervosi	€ 18.000,00
Apertura di ascesso cerebrale	€ 18.000,00
Asportazione di tumori dell'orecchio medio	€ 18.000,00
Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa	€ 18.000,00
Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale	€ 18.000,00
Chirurgia del sacco endolinfatico	€ 18.000,00
Chirurgia della Sindrome di Mènière	€ 18.000,00
Distruzione del labirinto	€ 18.000,00
Neurinoma del VIII paio	€ 22.500,00
Sezione del nervo coclearie	€ 18.000,00
Sezione del nervo vestibolare	€ 18.000,00
Svuotamento petromastoideo, con innesto dermoepidermico	€ 18.000,00
Trattamento delle petrositi suppurate	€ 18.000,00
UROLOGIA	
Apparato genitale maschile	
Amputazione totale del pene	€ 18.000,00
Anastomosi epididimo deferenziale o ricanalizzazione del deferente (con tecnica microchirurgica)	€ 18.000,00
Linfoadenectomia retroperitoneale bilaterale per neoplasia testicolari	€ 18.000,00
Orchidopessi bilaterale	€ 18.000,00
Orchiectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Orchifuniculectomia per via inguinale	€ 18.000,00
Rene	

Endopielolitotomia per stenosi del giunto piero-uretale	€ 18.000,00
Lombotomia per ascessi pararenali	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia	€ 22.500,00
Nefrectomia parziale	€ 18.000,00
Nefrectomia semplice	€ 18.000,00
Nefrotomia bivalve in ipotermia (tecnica nuova)	€ 18.000,00
Nefroureterectomia totale	€ 22.500,00
Pielotomia	€ 18.000,00
Pieloureteroplastica (tecniche nuove)	€ 18.000,00
Resezione renale con clampaggio vascolare	€ 18.000,00
Trapianto renale	€ 22.500,00
Surrene	
Surrenalectomia	€ 18.000,00
Uretere	
Sigmoidostomia	€ 18.000,00
Sostituzione dell'uretere con ansa intestinale	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con plastica di riduzione dell'uretere	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con psiozzazione vescicole	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia monolaterale	€ 18.000,00
Ureteroplastica	€ 18.000,00
Ureterosigmoidostomia uni- o bilaterale	€ 18.000,00
Uretra	
Plastiche di ricostruzione per ipospadia	€ 18.000,00
Uretrectomia	€ 18.000,00
Vescica	
Cistoprostatovesicolectomia con ileo bladder	€ 22.500,00
Cistoprostatovesicolectomia con neovescica rettale	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureteroileoureteroanastomosi	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureterosigmoidostomia	€ 18.000,00
Diverticolectomia con U.C.N.	€ 18.000,00
Emitrigonectomia	€ 18.000,00
Ileo bladder	€ 18.000,00
Ileo e\o colonicistoplastiche	€ 18.000,00
Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali	€ 18.000,00
Resezioni vescicali a pastiglia con reimpianto ureterale	€ 18.000,00
Riparazione di fistola vescico intestinale	€ 18.000,00
Riparazione fistole vescico vaginali	€ 18.000,00
Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale	€ 22.500,00

Elenco Interventi Chirurgici Minori

Interventi Chirurgici Minori
ernia inguinale
vene varicose
fimosi
fistole anali
dito a scatto
idrocele
neuroma di Morton
Orchidopessi
ragade anale
dacriocistorinostomia
intervento di cataratta
intervento per tunnel carpale
intervento per alluce valgo
intervento per varicocele
intervento di isteroscopia operativa per polipo endometriale

ELENCO FARMACI A MASSIMALE PIENO
A) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) di seguito indicati:
Acido ialuronico per infiltrazioni intrarticolari per il trattamento di condropatie e artrosi post-traumatiche
Ansiolitici e ipnoinducenti
Antibiotici per il trattamento topico di ferite o ustioni infette
Antidolorifici per os
Antivertiginosi
Attivanti cerebrali
Colliri midriatici per processi flogistici del segmento anteriore e posteriore dell'occhio
Crema antibatterica per ustioni
Farmaci ipotonizzanti (compresse) per il trattamento dell'ipertono oculare
Farmaci per il trattamento dei disturbi della motilità intestinale da varie cause
Farmaci per il trattamento dell'incontinenza urinaria in pazienti con vescica iperattiva
Farmaci per il trattamento dell'osteoporosi post-traumatica
Farmaci per la disfunzione erettile, come esito di gravi fratture del bacino, e di lesioni parziali midollari
Farmaci per uso topico per il trattamento di infezioni esterne di occhio e annessi (pomate e/o colliri), a base di antinfiammatori, o a base di antibiotici con o senza cortisonici
Farmaci vasoprotettori e antitrombotici (compresse) per il trattamento di emorragie retiniche
Garze impregnate di antisettico per cute lesa
Immunoterapia batterica per il trattamento delle osteomieliti
Miorilassanti
Pomata antisettica
Pomate per il trattamento di abrasioni, ferite e ustioni corneo congiuntivali
Preparati a base di acido ialuronico con o senza antibiotico, nelle diverse formulazioni per favorire la riepitelizzazione della cute lesa
Preparati cortisonici topici per il trattamento di dermatiti da contatto
Preparati per uso topico a base antibiotica con o senza cortisone
Preparati per uso topico a base di antinfiammatori in creme, pomate, gel, cerotti
Preparati per uso topico a base di eparina sodica
Preparati per uso topico ad azione elasticizzante/barriera per il trattamento di gravi ustioni
Preparato per uso topico per ulcere croniche con tessuto fibrinoso o necrotico
Prodotti anticheloidi (in diversa formulazione), compresi i siliconi medicali
Unguento per detersione enzimatica di piaghe necrotiche con e senza antibiotico
Preparati antisettici per uso topico
Preparati corticosteroidi in associazione con anestetico per infiltrazioni
Farmaci antitrombotici
Farmaci mucolitici
Sostituti lacrimali in collirio o gel
Associazioni di acido ialuronico e condroitin solfato per os e istillazioni intravescicali per la terapia di cistiti ricorrenti
Preparati per medicazioni avanzate a base di poliuretano o fibre colloidali con o senza argento
Farmaci antiedemigeni per os o per uso topico

B) Farmaci di Fascia A la cui rimborsabilità da parte del SSN è condizionata alla presenza delle note AIFA qualora non dispensati dal SSN

Alcuni farmaci in classe A sono erogati dal SSN solo in base alla diagnosi per la quale sono stati prescritti (Farmaci in classe A con nota AIFA) pertanto tali farmaci possono essere ammessi al rimborso solo in presenza di una diagnosi che ne escluda la concessione da parte del SSN

ELENCO FARMACI A MASSIMALE RIDOTTO

C) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) NON rientranti nell'elenco sub A)

D) Medicinali omeopatici

E) I farmaci per infiltrazioni articolari purchè acquisiti in farmacia o fatturati dalla struttura sanitaria o dalla ditta produttrice

F) I vaccini pediatrici e i cosiddetti vaccini antiallergici (farmaci con la terapia iposensibilizzante specifica)

PIANO INTEGRATIVO C mètaSalute 2018

Contributo annuo (tot):

- Titolare con nucleo* a carico (massimali condivisi):
€ 292,00
- Nucleo* non a carico con massimale condiviso: €
284,00 a persona
- Nucleo* non a carico con massimale autonomo: €
459,00 a persona

Massimali**/somme assicurate - scoperti/franchigie***

A. PRESTAZIONI OSPEDALIERE

A.1 Ricovero a seguito di intervento chirurgico (estensione a interventi eseguiti in Day Hospital, Day Surgery o in regime ambulatoriale)		Tutti gli interventi chirurgici: come da allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici" e per interventi non compresi nell'allegato
Massimale	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 18.000,00 per interventi ordinari € 22.500,00 per interventi complessi € 45.000,00 per trapianti € 8.000,00 per interventi non ricompresi nell'allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici"
Condizioni	Misto	come il Fuori Rete
	In Rete	100%
	Fuori Rete	100% - nei massimali previsti per i singoli interventi
	S.S.N.	100%
Pre/Post		gg. illimitati
A.2 Indennità sostitutiva (solo per ricoveri con intervento chirurgico comportanti pernottamento – no day hospital e day surgery)		€ 100,00 al giorno max. 150 gg.
A.3 Ospedalizzazione domiciliare post ricovero con intervento chirurgico		
Massimale	In Rete	max. 120 gg. € 20.000,00
	Fuori Rete	€ 10.000,00
A.4 Diaria da convalescenza post ricovero con intervento chirurgico		€ 100,00 al giorno max. 20 gg.
A.5 Garanzia neonati		entro 1 anno dalla nascita
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 22.500,00
	Misto	come il Fuori Rete
	S.S.N.	100%
A.6 Retta di degenza dell'Accompagnatore		100%
A.7 Trasporto di primo soccorso		100%
A.8 Retta di degenza		senza limite
A.9 Immunonutrizione pre ricovero		3 somministrazioni al giorno per 5/7 giorni prima dell'intervento

A.10 Monitoraggio domiciliare pre/post ricovero e lungodegenza	100% in rete
Programma 1	120 gg.
Programma 2	pari al periodo di non autosufficienza/lungodegenza

B. PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE

B.1 Alta Specializzazione	tutti gli esami di alta diagnostica radiologica, tutti gli accertamenti di alta specializzazione e le seguenti terapie: Chemioterapia, Cobaltoterapia, Dialisi, Laserterapia a scopo fisioterapico, Radioterapia, Terapia educativa del paziente asmatico/allergico con rischio anafilattico, Trattamenti radio metabolici
Massimale	illimitato
	€ 20.000,00 condiviso con Visite specialistiche, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici
Condizioni	100%
	esami di alta diagnostica radiologica max. € 75,00 per accertamento
	accertamenti alta specializzazione e terapie max. € 55,00 per accertamento/ciclo di terapia
	100%
B.2 Visite specialistiche	
Massimale	illimitato
	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici
Condizioni	100%
	max. € 55,00 per visita
	100%
B.3 Ticket per accertamenti diagnostici	
Massimale	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Accertamenti diagnostici
Condizioni	100%
	100%
B.4 Accertamenti diagnostici	
Massimale	illimitato
	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Ticket per accertamenti diagnostici
Condizioni	100%
	max. € 36,00 per fattura

B.5 PACCHETTO MATERNITÀ (inclusa copertura per parto cesareo)	
<p>- B.5.1 Ecografie e analisi di laboratorio (esami ematochimici, analisi microbiologiche) effettuate in gravidanza, translucenza nucale ed ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio della gravidanza e dello sviluppo del feto recepito dal Nomenclatore Tariffario del S.S.N., amniocentesi o villocentesi</p> <p>- B.5.2 Visite di controllo ostetrico ginecologiche effettuate nel corso della gravidanza da medici specializzati in ostetricia ginecologia, controlli ostetrici effettuati da personale sanitario abilitato all'esercizio della professione di ostetrica e/o iscritto all'apposito albo professionale e una visita anestesiologicala in caso di programmazione di parto cesareo o di parto indolore</p> <p>Massimale</p>	<p>Con riferimento alle visite/controlli, il numero massimo complessivo rimborsabile è di 4 visite/controlli per gravidanza (elevate a 6 per gravidanza a rischio). Amniocentesi o villocentesi: per le donne di età uguale o maggiore di 35 anni, tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione, mentre per le donne di età inferiore a 35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di primo grado o nel caso di patologie sospette.</p> <p>In Rete/Fuori Rete</p> <p>€ 700,00 per evento gravidanza</p>
<p>- B.5.3 Indennità per parto</p> <p>Massimale</p>	<p>Fuori Rete</p> <p>€ 70,00 max. 7 gg.</p>
<p>- B.5.4 Contributo per latte artificiale</p> <p>Massimale</p>	<p>Il contributo è riconosciuto nei primi 6 mesi di vita del neonato (con prescrizione)</p> <p>Fuori Rete</p> <p>€ 100,00</p>
<p>- B.5.5 Supporto psicologico post parto</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p>	<p>Entro 3 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura) max 3 visite psicologiche</p> <p>In Rete Fuori Rete</p> <p>illimitato Illimitato</p> <p>In Rete Fuori Rete Ticket</p> <p>100% max. € 36,00 per visita 100%</p>
<p>- B.5.6 Week-end benessere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • visita dietologica • incontro nutrizionista • incontro personal trainer • lezione di base all'educazione dell'esercizio fisico • trattamento termale <p>Massimale</p>	<p>Entro 6 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura)</p> <p>In Rete</p> <p>illimitato</p>

C. FISIOTERAPIA

C.1 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria a seguito di infortunio		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
	Fuori Rete	€ 1.000,00
Condizioni	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 20,00 ad accesso
	<i>Fuori Rete</i>	max. € 36,00 per prestazione
	<i>Ticket</i>	100%
C.2 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria post intervento		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
	Fuori Rete	nei massimali previsti per i singoli interventi
Condizioni	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 20,00 ad accesso
	<i>Fuori Rete</i>	100%
	<i>Ticket</i>	100%
C.3 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria da malattia		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
	Fuori Rete	€ 550,00
Condizioni	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 25,00 ad accesso
	<i>Fuori Rete</i>	max. € 36,00 per prestazione
	<i>Ticket</i>	100%

D. ODONTOIATRIA											
D.1 Cure dentarie Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: right;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td> € 800,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero. </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 200,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 100,00 per Terapie conservative - max. € 200,00 per Terapie canalari - max. € 200,00 per Protesi dentarie - max. € 100,00 per Trattamento topico con fluoruri </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 800,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.	<i>In Rete</i>	100%	<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 200,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 100,00 per Terapie conservative - max. € 200,00 per Terapie canalari - max. € 200,00 per Protesi dentarie - max. € 100,00 per Trattamento topico con fluoruri 	<i>Ticket</i>	100%
In Rete	illimitato										
Fuori Rete	€ 800,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.										
<i>In Rete</i>	100%										
<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 200,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 100,00 per Terapie conservative - max. € 200,00 per Terapie canalari - max. € 200,00 per Protesi dentarie - max. € 100,00 per Trattamento topico con fluoruri 										
<i>Ticket</i>	100%										
D.2 Visita odontoiatrica e/o igiene orale Massimale Condizioni	<p>Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: right;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 800,00 condiviso con Cure Dentarie</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 70,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 800,00 condiviso con Cure Dentarie	<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo	<i>Fuori Rete</i>	max. € 70,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%
In Rete	illimitato										
Fuori Rete	€ 800,00 condiviso con Cure Dentarie										
<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo										
<i>Fuori Rete</i>	max. € 70,00 anno/persona										
<i>Ticket</i>	100%										
D.3 Visita pedodontica e/o ablazione del tartaro Massimale Condizioni	<p>Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: right;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 100,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	100%	<i>Ticket</i>	max. € 100,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%		
In Rete	illimitato										
Fuori Rete	100%										
<i>Ticket</i>	max. € 100,00 anno/persona										
<i>Ticket</i>	100%										
D.4 Sigillatura denti figli minorenni Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: right;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 50,00 per dente, max. 2 denti</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	100%	<i>Ticket</i>	max. € 50,00 per dente, max. 2 denti	<i>Ticket</i>	100%		
In Rete	illimitato										
Fuori Rete	100%										
<i>Ticket</i>	max. € 50,00 per dente, max. 2 denti										
<i>Ticket</i>	100%										

<p>D.5 Apparecchi ortodontici per minori</p> <p>Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete € 400,00</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete € 250,00</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;"><i>In Rete</i> Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 350,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore</p> <p style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i> Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 200,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore</p>	
<p>D.6 Interventi chirurgici odontoiatrici (in regime di ricovero e ambulatoriale)</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;"><i>In Rete</i> 100%</p> <p style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i> € 5.500,00 In Rete/Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;"><i>Ticket</i> 100%</p> <p style="text-align: center;">previsto per le seguenti prestazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> - max. € 110,00 per estrazione dente deciduo in anchilosi - max. € 100,00 per pedo estrazione dente deciduo - max. € 110,00 per estrazione dente permanente 	<p>Osteiti mascellari che coinvolgono almeno un terzo dell'osso mascellare o dell'osso mandibolare; Neoplasie ossee della mandibola o della mascella; Cisti radicolari; Cisti follicolari; Adamantinoma; Odontoma; Asportazione di cisti mascellari; Asportazione di epulide con resezione del bordo; Intervento per iperostosi, osteomi (toro – palatino, toro mandibolare ecc.); Ricostruzione del fornice (per emiarcata); Ricostruzione del fornice con innesto dermoepidermico; Rizotomia e rizectomia; Ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare; Gengivectomia per emiarcata; Estrazione di dente o radice in inclusione ossea totale (per elemento); Estrazione di terzo molare in disodontosi (per elemento) ; Apicectomia per radice; Inserimento di materiale biocompatibile per emiarcata; Estrazione dente deciduo in anchilosi; Pedo estrazione dente deciduo; Estrazione dente permanente; Frenulectomia o frenulotomia; Intervento per flemmone delle logge perimascellari; Livellamento delle creste alveolari, eliminazione di sinechie mucose; Scappucciamento osteo-mucoso di dente incluso; Implantologia post intervento chirurgico odontoiatrici</p>
<p>D.7 Prestazioni odontoiatriche d'urgenza</p> <p>Massimale</p> <p>Prestazioni</p>	<p>solo in Rete, max. 1 volta all'anno</p> <p>Illimitato</p> <p>Visita di emergenza con eventuale prescrizione di terapia medica; Trattamento di pronto soccorso endodontico manovre cliniche di accesso al sistema camerale di un dente finalizzate alla riduzione risoluzione di una sintomatologia acuta di origine endodontica; Otturazione/ricostruzione temporanea: restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. Può avere finalità diagnostica (in attesa di chiarificazione del quadro clinico), pre-endodontica (per consentire un efficace isolamento tramite la diga), protettiva (per ricoprire temporaneamente la cavità preparata per un intarsio), ecc.</p>
<p>D.8 Implantologia Stand Alone, compresa manutenzione impianti e sostituzione corone</p> <p>Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete € 1.100,00</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete € 300,00</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;"><i>In Rete</i> max. € 400,00 per un impianto, € 700,00 per 2 impianti e € 1.100,00 in caso di 3 o più impianti</p> <p style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i> 100%</p>	<p>ad integrazione del massimale degli Interventi chirurgici odontoiatrici</p>

E. PREVENZIONE

PROTOCOLLI ADULTI: i massimali previsti per i Protocolli Adulti sono autonomi e separati rispetto a quelli previsti per il Protocollo Minori. Nell'ambito del Protocollo Adulti i massimali sono condivisi tra tutti i componenti del Nucleo Familiare Maggiorenni; nell'ambito del Protocollo Minori i relativi massimali sono condivisi tra tutti i componenti minorenni del Nucleo Familiare.

Qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti di prevenzione dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata che non abbia attivato la convezione dei pacchetti prevenzione con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero.

E.1 SCREENING GENERICI

E.1.1 Controllo delle allergie e delle intolleranze alimentari Massimale	1 volta ogni 3 anni, da elenco
In Rete	illimitato
E.1.2 Ricerca presenza Helicobacter Pylori Massimale	1 volta ogni 3 anni
In Rete	illimitato
E.1.3 Prevenzione Herpes Zoster (>55 anni) Massimale	Eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network
In Rete	Illimitato
Franchigia	€ 36,15

E.2 PREVENZIONE BASE

E.2.1 Esami di prevenzione Massimale	esami del sangue, delle urine, delle feci, elettrocardiogramma di base e ecotomografia addome superiore come da elenco, una volta l'anno
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00 a pacchetto
E.2.2 Sindrome metabolica Massimale	una volta l'anno/ogni 6 mesi, prestazioni da elenco
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 25,00 a pacchetto (€ 50,00 in caso di sindrome conclamata)

E.3 PREVENZIONE DONNA

E.3.1 Pacchetto Donna Massimale	prestazioni per la prevenzione del tumore al seno, sostegno della menopausa e patologie connesse all'osteoporosi, come da elenco, con periodicità di esecuzione variabile
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00
E.3.2 Ecografia Mammaria Bilaterale (Prestazione aggiuntiva al pacchetto Donne - tra 30 e 39 anni) Massimale	1 volta ogni 2 anni
In Rete	Illimitato
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Donna

6-8 anni non compiuti	Prestazioni	Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test
	Condizioni	max. € 60,00
8-11 anni non compiuti	Prestazioni	Visita ortopedica Visita endocrinologica
	Condizioni	max. € 36,00
11-18 anni non compiuti	Prestazioni	Visita pediatrica Visita ortopedica Visita endocrinologica Analisi del sangue, da elenco
	Condizioni	max. € 50,00
E.6 PREVENZIONE TERZIARIA		
E.6.1 Monitoraggio Ipertensione Massimale	In Rete	unica soluzione, 1 volta all'anno, da elenco
	Fuori Rete	illimitato € 36,00 a pacchetto da aggiungersi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.6.2 Monitoraggio asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) Massimale	In Rete	1 volta ogni 2 anni, da elenco
	Fuori Rete	illimitato € 36,00 a pacchetto da aggiungersi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.7 ALTRI CONTROLLI		
E.7.1 Pacchetto prevenzione tumori della pelle Massimale	In Rete	prestazioni da effettuarsi in una unica soluzione, 1 volta ogni 3 anni: visita specialistica dermatologica e epiluminescenza
	Fuori Rete	illimitato € 50,00 a pacchetto
E.7.2 Pacchetto prevenzione di patologie da sovraccarico funzionale (e malattie legate alle osteopatie) della colonna, spalla e del ginocchio e controllo posturale Massimale	In Rete	1 volta l'anno: visita fisiatrica o visita osteopatica
	Fuori Rete	illimitato € 50,00 a pacchetto
E.7.3 Monitoraggio delle patologie tiroidee Massimale	In Rete	1 volta ogni 2 anni, da elenco
	Fuori Rete	illimitato € 50,00 a pacchetto

F. INVALIDITÀ PERMANENTE

(per patologie o infortuni insorti anche precedentemente l'attivazione della copertura sanitaria)

F.1 Invalidità permanente (da malattia o infortunio) certificata dall'INAIL tra 24% e 33% >33% e fino 66% >66% e fino 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 7.000,00 € 10.000,00 € 15.000,00
F.2 Invalidità per patologia certificata dall'INPS, di grado uguale o superiore al 80% (a fronte della sussistenza dei presupposti di cui al punto F.1) tra 80% e 90% tra 91% e 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 8.000,00 € 10.000,00
F.3 Monitoraggio domiciliare per stati di invalidità sopra identificati <i>In Rete</i>	Illimitato, prestazioni da elenco
F.4 Servizi di assistenza globale integrata a seguito di ricovero chirurgico/medico per neoplasie maligne Massimale <i>In Rete</i>	€ 5.000,00

G. ALTRE PRESTAZIONI

G.1 Interventi chirurgici minori (in regime ambulatoriale, Day Hospital, Day Surgery) Massimale Condizioni	da allegato "Elenco Interventi Chirurgici Minori" <i>In Rete</i> € 5.000,00 per evento <i>Fuori Rete</i> € 2.500,00 per evento <i>In Rete</i> 100% <i>Fuori Rete</i> 100% <i>S.S.N.</i> 100%
G.2 Lenti correttive di occhiali (comprese le montature) o a contatto Massimale	<i>In Rete</i> € 260,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 120,00 per rottura lenti e € 85,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura <i>Fuori Rete</i> € 200,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 80,00 per rottura lenti e € 55,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura
G.3 Procreazione medicalmente assistita (tutte le tecniche) Massimale	<i>In Rete</i> € 700,00 <i>Fuori Rete</i> € 500,00

<p>G.4 Farmaci Farmaci Fascia C, Farmaci Fascia A rimborsabili da parte del SSN solo in presenza delle note AIFA, Omeopatici, Farmaci per Infiltrazioni Articolari, Vaccini pediatrici e antiallergici <i>Farmaci a massimale pieno/Farmaci a massimale ridotto</i> Massimale In Rete Fuori Rete Condizioni In Rete Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">cfr. Allegato “Elenco Farmaci”</p> <p style="text-align: center;">€ 350,00 max. € 150,00 in caso di farmaci a massimale ridotto max. € 150,00 in caso di farmaci a massimale ridotto</p> <p style="text-align: center;">franchigia € 15,00, scoperto 25% franchigia € 20,00, scoperto 35%</p>
<p>G.5 Rimborso ticket per acquisto medicinali Massimale Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">€ 350,00 in comune con i Farmaci di fascia C € 150,00 con franchigia € 10,00</p>
<p>G.6 Visita di controllo per il monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti Massimale In Rete Fuori Rete Condizioni In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p style="text-align: center;">illimitato illimitato</p> <p style="text-align: center;">1 volta al mese - eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network 1 volta all'anno, massimo € 36,00 per visita 100%</p>
<p>G.7 Trisomia 21</p>	<p>In caso di diagnosi di Trisomia 21 (Sindrome di Down) nei primi 3 anni di vita del neonato, la presente garanzia prevede l'erogazione di un'indennità pari a € 1.000,00 per anno/neonato.</p>
<p>G.8 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per genitore ricoverato in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)</p>	<p>Il contributo concesso nella misura di € 1.000,00 annuali innalzati ad € 1.200,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito ed è valido per un solo genitore, anche nel caso in cui entrambi i genitori fossero ricoverati presso un centro di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) pubblico o privato. Ai fini dell'indennizzo il ricovero in RSA deve essere stato almeno pari a 12 mesi consecutivi.</p>
<p>G.9 Servizio di Guardia Medica Pediatrica e Visita Domiciliare Pediatrica</p>	<p>Quando l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, necessita di ricevere un riscontro nell'ambito di richieste di consulenza medica pediatrica generica e specialistica, può mettersi in contatto con la Centrale Operativa 24 ore su 24, tutti i giorni, sabato, domenica e festivi inclusi. La struttura dedicata al servizio si occupa direttamente sia dei contatti telefonici con gli Assistiti che con i medici/paramedici curanti, consentendo agli Assistiti di ricevere un riscontro costante attraverso un presidio medico continuativo. Nel caso la guardia medica ravvisi condizioni di gravità e urgenza tali da motivare l'attivazione della visita domiciliare, predisporrà l'effettuazione della stessa. Il costo delle visite domiciliari attivate tramite il servizio di Guardia medica saranno liquidate con l'applicazione di una franchigia di € 36,00 per ogni visita, che l'Assistito dovrà versare direttamente al medico specialista.</p>

<p>G.10 Visite psicologiche/psichiatriche <i>per anoressia o bulimia adolescenziale</i></p> <p>In Rete Fuori Rete</p> <p><i>a seguito dell'insorgenza di grave malattia oncologica</i></p> <p>In Rete Fuori Rete</p> <p>Ticket</p> <p><i>post parto</i></p>	<p>un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia max. € 350,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica</p> <p>max. € 250,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica max. € 36,00 a visita</p> <p>100%</p> <p>un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia max. € 350,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia</p> <p>max. € 250,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia, max. € 36,00 a visita</p> <p>100%</p> <p>v. pacchetto maternità</p>
<p>G.11 Logopedia figli minorenni Massimale</p> <p>In Rete Fuori Rete</p> <p>Ticket</p>	<p>€ 100,00</p> <p>100%</p> <p>max. € 20,00 a seduta</p> <p>100%</p>
<p>G.12 Prestazioni figli: Obesità infantile e adolescenziale per disturbi alimentari</p> <p>G.12.1 Bambini (0-11 anni non compiuti) Visite ed accertamenti diagnostici</p> <p>Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete In Rete Fuori Rete Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p>€ 10.000,00 anno/figli</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 per visita e per fattura</p> <p>100%</p> <p>€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 a fattura</p> <p>100%</p>
<p>Bilancia wireless</p>	<p>solo in caso di obesità conclamata</p>
<p>G.12.2 Adolescenti (11-18 anni non compiuti) Visite ed accertamenti diagnostici</p> <p>Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete In Rete Fuori Rete Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p>max 2 visite psichiatriche e max 2 visite psicologiche all'anno</p> <p>€ 10.000,00 anno/figli</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 per visita e per fattura</p> <p>100%</p> <p>€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 a fattura</p> <p>100%</p>

G.13 Promozione dell'attività sportiva: A) Rimborso Quota Associativa sostenuta annualmente per lo svolgimento di un'attività sportiva non agonistica <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio.</p> <p style="text-align: right;">€ 120,00</p>
B) Visita sportiva agonistica e non agonistica (comprensiva di ECG da sforzo) <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio</p> <p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">€ 55,00</p>
G.14 Spese per la frequenza di Colonie Estive <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio</p> <p style="text-align: right;">€ 120,00</p> <p style="text-align: right;">€ 75,00</p>
G.15 Protesi/Ausili medici ortopedici e acustici Massimale <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p style="text-align: right;">€ 550,00</p> <p>max. € 100,00 a protesi, ortesi, presidio e ausilio</p>
G.16 Cure termali Cure inalatorie (inalazione, aerosol orale o nasale, aerosol ionico o sonico, irrigazione nasale, doccia nasale micronizzata, nebulizzazione) Massimale <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: right;">illimitato</p> <p>50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno</p> <p>max. € 35,00 a ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">100,00%</p>
Cure otorinolaringoiatriche (Insufflazioni endotimpaniche, Politzer crenoterapico) Massimale <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: right;">illimitato</p> <p>50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno</p> <p>max. € 45,00 a ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">100,00%</p>

H. PRESTAZIONI SOCIALI

(prestazioni accessibili per i Nuclei Familiari che nel corso dell'annualità non abbiano ottenuto il rimborso di alcuna prestazione sanitaria)

H.1 Indennità di maternità o paternità per astensione facoltativa	Indennità giornaliera di € 15,00 innalzata del 40% in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito per la durata massima di 90 giorni complessivi per anno.
H.2 Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili	Indennizzo annuo di ammontare pari ad € 750,00 per Nucleo Familiare innalzato da € 1.000,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito in favore degli Aderenti che hanno figli disabili con una invalidità riconosciuta superiore al 45% (Legge 68 del 1999). Tale indennizzo si intende erogato, a titolo di forfait, per le spese di assistenza eventualmente sostenute dai titolari per i figli con invalidità superiore al 45%.
H.3 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per i genitori in LTC temporanea	<p style="text-align: center;">Indennità di € 350,00</p>
H.4 Rette Asili Nido	Indennità di € 400,00 innalzata ad € 550,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito erogata per l'anno

	scolastico, a titolo forfettario, a favore del Nucleo Familiare che utilizza per il/i proprio/i figlio/i asilo nido pubblico o privato, legalmente riconosciuto.
H.5 Consulto nutrizionale e dieta personalizzata	1 consulto e dieta personalizzata all'anno illimitato
In Rete	
Fuori Rete	€ 80,00 (€ 50,00 visita + € 30,00 dieta)
H.6 Borse di Studio per i figli dei dipendenti	<p>a) Diploma di istruzione secondaria superiore: € 350,00</p> <p>b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università: € 500,00</p> <p>Erogazione a titolo forfettario di una borsa di studio a favore dell'aderente i cui figli abbiano raggiunto una delle seguenti condizioni:</p> <p>a) Diploma di istruzione secondaria superiore, con votazione almeno pari a 90/100</p> <p>b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università, con media almeno pari a 26/30</p>

I. CONTO SALUTE

I.1 Piano di risparmio sanitario (costruito con la logica delle polizze sanitarie utilizzate nel National Health System nel Regno Unito e note come "cash plan") che consente ai nuclei familiari di accreditare su un proprio conto dedicato i risparmi sanitari derivanti da ciascuna annualità assicurativa al fine di poter disporre di una maggior somma in termini di rimborso al verificarsi di uno o più eventi inclusi in copertura.

MODALITÀ DI ALIMENTAZIONE DEL CONTO SALUTE:

A) Accumulo di Bonus Salute:

qualora l'assicurato nel corso del triennio di copertura effettui annualmente almeno uno dei protocolli destinati alla diagnosi precoce delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT - ovvero Pacchetto Uomo/Donna, Pacchetto Ipertensione, Pacchetto per Prevenzione Asma e BPCO) sarà accreditato alla fine del triennio sul suo Conto Salute un importo pari al 25% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

B) Risparmio Sanitario:

qualora il nucleo familiare nel corso dell'annualità non abbia ottenuto il rimborso di alcuna prestazione (Sanitaria e Sociale, con l'eccezione della Prevenzione che non rientra nel computo) ha facoltà di richiedere al Fondo l'accredito sul proprio conto salute del risparmio conseguito nell'annualità nella misura del 10% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

J. SERVIZI DI CONSULENZA ED ASSISTENZA

<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosi comparativa - Prestazioni a tariffe agevolate - Consulenza medica - Guardia medica permanente - Second opinion - Second opinion internazionale - Tutoring - Doctor on line - Consegna Esiti a Domicilio - Invio medicinali al domicilio - Collaboratore familiare - Spesa a domicilio - Servizio prenotazione taxi - Organizzazione trasporto ambulanza - Rimpatrio salma - Invio di un medico generico a domicilio - Invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio - Gestione dell'appuntamento 	<p>Previsti</p>
--	-----------------

*** Definizione di nucleo familiare (oltre al titolare lavoratore):**

1) i soggetti di cui alle lett. a) e c) del DPR. n. 917/1986, ossia:

- il coniuge fiscalmente a carico del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato
- i figli fiscalmente a carico (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati)

2) i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (commi 36-65 dell'Art. 1)

I soggetti di cui ai precedenti punti non devono possedere un reddito complessivo annuo (intendendosi quello d'imposta) superiore ad euro 2.840, 51 (DPR. n. 917/1986, punto n. 2) o quello pro tempore vigente.

Inoltre:

- i figli non fiscalmente a carico purchè conviventi
- i figli non fiscalmente a carico e non conviventi sino ai 30 anni di età che siano regolarmente iscritti ad Università aventi sede in provincia diversa dal genitore titolare della copertura

È data facoltà inoltre al lavoratore di estendere la copertura su base volontaria a fronte del pagamento del relativo premio ai componenti del nucleo familiare non a carico con riferimento alla medesima tipologia di Piano Sanitario prescelto dal Titolare con condivisione dei massimali o con massimali autonomi, oppure con esclusivo riferimento al Piano Base con massimali autonomi (la scelta sulla condivisione o meno dei massimali è a valere sull'intero nucleo non a carico) intesi per tali:

- il coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato;
- i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (Art. 1, commi 36-65);
- i figli non conviventi di lavoratore dipendente iscritto affidati con sentenza di separazione/divorzio all'ex coniuge;

****I massimali sono tutti da intendersi anno/nucleo, con le seguenti eccezioni:**

- D.2 visita odontoiatrica e/o igiene orale e D.3 visita pedodontica e/o ablazione del tartaro, per le quali il massimo fuori rete è da intendersi anno/persona

- E. prevenzione, per la quale i massimali fuori rete adulti e i massimali fuori rete minori non si cumulano tra loro (si veda la nota di cui al capitolo E. Prevenzione)

Si precisa inoltre che i massimali illimitati operano anche dopo l'esaurimento dei massimali a rimborso.

***Qualora l'Assistito sia domiciliato o residente in una Provincia priva di strutture sanitarie convenzionate, il rimborso, sarà effettuato con le regole liquidative dell'assistenza diretta, con eccezione delle prestazioni di cui ai capitoli:

- D. Odontoiatria – D.1 Cure dentarie per le quali qualora il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- E. Prevenzione per le quali qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti previsti dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- G.10 Logopedia figli minorenni per le quali non è prevista tale agevolazione.

Per una esaustiva descrizione delle prestazioni erogabili si rinvia la lettura alla documentazione informativa completa.

Elenco Grandi interventi chirurgici

CHIRURGIA GENERALE	
Cardiochirurgia e chirurgia toracica	
Contropulsazione per infarto acuto mediante incannulamento arterioso	€ 18.000,00
Fistole arterovenose polmonari	€ 18.000,00
Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale	€ 18.000,00
Ricostruzione sternale per "Pectus excavatum"	€ 18.000,00
Trapianto cardiaco	€ 45.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti complessi o complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti singoli non complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore chiuso	€ 18.000,00
Collo	
Tiroidectomia parziale solo per patologia tumorale	€ 18.000,00
Tiroidectomia totale (chirurgica o con radioiodio terapia)	€ 18.000,00
Esofago	
Interventi con esofagoplastica	€ 18.000,00
Interventi per patologia maligna dell'esofago toracico	€ 18.000,00
Fegato	
Deconnessione azigos-portale pervia addominale	€ 18.000,00
Derivazioni biliodigestive	€ 18.000,00
Drenaggio di ascesso epatico	€ 18.000,00
Epatotomia e coledocotomia	€ 18.000,00
Interventi chirurgici per ipertensione portale	€ 18.000,00
Interventi per echinococchi	€ 18.000,00
Interventi sulla papilla di Water	€ 18.000,00
Papillotomia per via transduodenale	€ 18.000,00
Reinterventi sulle vie biliari	€ 18.000,00
Resezioni epatiche	€ 18.000,00
Trapianto di fegato	€ 45.000,00
Interventi su polmone – bronchi – trachea	
Interventi per ferite del polmone	€ 18.000,00
Interventi per fistole bronchiali	€ 18.000,00
Pleuropneumectomia	€ 22.500,00
Pneumectomia	€ 18.000,00
Resezione bronchiale con reimpianto	€ 22.500,00
Resezioni segmentarie e lobectomia	€ 18.000,00
Timectomia per via toracica	€ 18.000,00
Trapianto di polmone	€ 45.000,00
Tumori della trachea	€ 22.500,00
Interventi sul mediastino	
Interventi per tumori	€ 18.000,00
Interventi sul sistema nervoso simpatico	
Simpaticectomia cervico-toracica	€ 18.000,00
Simpaticectomia lombare	€ 18.000,00
Intestino	
Colectomia totale	€ 18.000,00
Colectomie parziali	€ 18.000,00
Nervi periferici	
Anastomosi extracranica di nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione tumori dei nervi periferici	€ 18.000,00
Interventi sul plesso brachiale	€ 18.000,00

Neurochirurgia	
Peritoneo	
Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo	€ 18.000,00
Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto	€ 22.500,00
Anastomosi endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extra-midollari	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie, ecc)	€ 22.500,00
Asportazione tumori dell'orbita	€ 18.000,00
Asportazione tumori ossei della volta cranica	€ 18.000,00
Chirurgia stereotassica diagnostica e terapeutica	€ 18.000,00
Cordotomia e mielotomia percutanea	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma epidurale	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale	€ 18.000,00
Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche	€ 18.000,00
Emisferectomia	€ 22.500,00
Endoarterectomia della a. carotide e della a. vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario	€ 22.500,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale e sul clivus per via anteriore	€ 18.000,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (mielocele, mielomeningocele, etc.)	€ 22.500,00
Interventi per ernia del disco dorsale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi per traumi cranio cerebrali	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica	€ 18.000,00
Intervento per craniostenosi	€ 18.000,00
Intervento per encefalomeningocele	€ 18.000,00
Intervento per epilessia focale e callosotomia	€ 18.000,00
Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale	€ 18.000,00
Laminectomia esplorativa o decompressiva (per localizzazioni tumorali ripetitive)	€ 18.000,00
Neurotomia retrogasseriana-sezione intracranica di altri nervi	€ 18.000,00
Plastiche craniche per tessuti extra-cerebrali (cute, osso, dura madre)	€ 18.000,00
Radiochirurgia gammaknife	€ 18.000,00
Radiochirurgia stereotassica	€ 18.000,00
Rizotomia chirurgica e micro decompressione endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Spondilolistesi	€ 18.000,00
Talamotomia-pallidotomia ed altri interventi similari	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche, (aneurismi saccolari, aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)	€ 22.500,00
Trattamento chirurgico indiretto extracranico di malformazioni vascolari Intracraniche	€ 18.000,00
Trattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, etc.)	€ 18.000,00
Pancreas - Milza	
Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per neoplasie pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite acuta	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite cronica	€ 18.000,00
Pancreasectomia sinistra per neoplasia pancreaticata	€ 18.000,00
Splenectomia	€ 18.000,00

Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale	€ 18.000,00
Retto – Ano	
Interventi per neoplasie del retto - ano	€ 18.000,00
Operazione per megacolon	€ 18.000,00
Proctocolectomia totale	€ 18.000,00
se per via addominoperineale, in uno od in più tempi	€ 18.000,00
Stomaco, duodeno	
Cardioplastica	€ 18.000,00
Gastroectomia se allargata	€ 18.000,00
Gastroectomia totale	€ 18.000,00
Intervento per fistola gastro-digiunocolica	€ 18.000,00
Mega-esofago e esofagite da reflusso	€ 18.000,00
Resezione gastrica	€ 18.000,00
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria	€ 18.000,00
Sutura di perforazioni gastriche e intestinali	€ 18.000,00
Torace – parete toracica	
Correzioni di malformazioni parietali	€ 18.000,00
Resezione costali	€ 18.000,00
Toracotomia esplorativa	€ 18.000,00
CHIRURGIA MAXILLO - FACCIALE	
Osteosintesi	
Mentoplastica di avanzamento, di arretramento, di abbassamento, etc.	€ 18.000,00
Plastiche per paralisi facciali: Dinamica	€ 18.000,00
Push-bach e faringoplastica	€ 18.000,00
Frattura del III superiore della faccia (NEF): con scalp	€ 18.000,00
Operazione demolitrice del massiccio facciale con svuotamento orbitale	€ 18.000,00
CHIRURGIA PLASTICA (Ricostruttiva)	
Arti	
Malformazioni complesse delle mani (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Reimpianto microchirurgico del dito	€ 18.000,00
Ricostruzione del pollice	€ 18.000,00
Trattamento mano reumatoide (protesi escluse)	€ 18.000,00
Cranio – faccia e collo	
Cranioplastica	€ 18.000,00
Gravi e vaste mutazioni del viso	€ 22.500,00
Labioalveoloschisi bilaterale	€ 18.000,00
Labioschisi bilaterale	€ 18.000,00
Palatoschisi totale	€ 18.000,00
Ricostruzione della emimandibola	€ 18.000,00
Riduzione frattura mandibolare con osteosintesi	€ 18.000,00
Riduzione frattura orbitaria	€ 18.000,00
Torace e addome	
Chirurgia degli stati intersessuali (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Malformazione della gabbia toracica	€ 18.000,00
Plastica per ipospadia ed epispadia	€ 18.000,00
Plastica ricostruttiva per estrofia vescicale (per tempo operatorio)	€ 22.500,00
Ricostruzione vaginale	€ 18.000,00

CHIRURGIA VASCOLARE	
Anastomosi mesenterica-cava	€ 18.000,00
Anastomosi porta-cava e splenorenale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass aorto-addominale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass arterie periferiche	€ 18.000,00
Embolectomia e trombectomia arteriosa per arto	€ 18.000,00
Interv. per stenosi ed ostruzione carotide extracranica, succlavia e arteria anonima	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arteria ascellare, omerale, poplitea, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi artero-venosi a livello ascellare, omerale, popliteo, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arterovenosi a livello delle tibiali, glutee e tiroidee	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi ed aneurismi artero-venosi dei suelencati vasi arteriosi	€ 18.000,00
Interventi per innesti di vasi	€ 18.000,00
Interventi per stenosi dell'arteria renale, mesenterica e celiaca	€ 18.000,00
Legatura arterie carotidi, vertebrali, succlavia, tronco brachio-cefalico, iliache	€ 18.000,00
Legatura vena cava inferiore	€ 18.000,00
Resezione arteriosa con plastica vasale	€ 18.000,00
Sutura arterie periferiche	€ 18.000,00
Sutura dei grossi vasi degli arti e del collo	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico della elefantiasi degli arti	€ 18.000,00
Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazione arteria ipogastrica	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica cava	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica iliaca	€ 18.000,00
GINECOLOGIA	
Isterectomia totale per via laparotomica (con o senza annessiectomia)	€ 18.000,00
Miomectomia e/o ricostruzione plastica dell'utero	€ 18.000,00
LARINGE – TRACHEA – BRONCHI - ESOFAGO	
Collo (vedere anche chirurgia generale)	
Asportazione di diverticolo esofageo	€ 18.000,00
Asportazione di fistole congenite	€ 18.000,00
Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari	€ 18.000,00
Esofagotomia cervicale	€ 18.000,00
Legatura di grossi vasi	€ 18.000,00
Sutura di ferite profonde con interessamento del tubo laringotracheale o dell'esofago cervicale	€ 18.000,00
Svuotamento laterocervicale bilaterale	€ 18.000,00
Laringe	
Cordectomia per via tirotomica	€ 18.000,00
Interventi per paralisi degli abduttori	€ 18.000,00
Laringectomia parziale	€ 18.000,00
Laringectomia ricostruttiva	€ 18.000,00
Laringectomia sopraglottica	€ 18.000,00
Laringectomia totale	€ 18.000,00
Laringofarigectomia	€ 18.000,00

OCULISTICA	
Bulbo oculare	
Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile	€ 18.000,00
Orbita	
Operazione di decompressione a sforzo oftalmopatia ed eventuale correzione diplopia	€ 18.000,00
Operazione di Kroenlein od orbitotomia	€ 18.000,00
Odontocheratoprosi	€ 18.000,00
Trapianto corneale a tutto spessore (solo in ambiente pubblico universitario ed ospedaliero)	€ 18.000,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Artroprotesi di anca	€ 22.500,00
Artroprotesi di ginocchio	€ 18.000,00
Artroprotesi di gomito	€ 18.000,00
Emipelvectomy	€ 18.000,00
Intervento di rimozione e reimpianto di protesi d'anca	€ 22.500,00
Protesi totale per displasia d'anca	€ 22.500,00
OSTETRICIA	
Laparotomia per gravidanza extrauterina	€ 18.000,00
OTORINOLARINGOIATRIA	
Cavo orale e faringe	
Idem, con svuotamento latero-cervicale	€ 18.000,00
Interventi demolitivi per tumori maligni della lingua e del pavimento orale, con svuotamento delle logge sottomascellari	€ 18.000,00
Tumori parafaringei	€ 18.000,00
Ghiandole salivari	
Asportazione della parotide	€ 18.000,00
Parotidectomia totale con preparazione del facciale	€ 18.000,00
Orecchio esterno	
Atresia auris congenita: ricostruzione	€ 18.000,00
Orecchio medio ed interno	
Anastomosi e trapianti nervosi	€ 18.000,00
Apertura di ascesso cerebrale	€ 18.000,00
Asportazione di tumori dell'orecchio medio	€ 18.000,00
Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa	€ 18.000,00
Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale	€ 18.000,00
Chirurgia del sacco endolinfatico	€ 18.000,00
Chirurgia della Sindrome di Mènière	€ 18.000,00
Distruzione del labirinto	€ 18.000,00
Neurinoma del VIII paio	€ 22.500,00
Sezione del nervo coclearie	€ 18.000,00
Sezione del nervo vestibolare	€ 18.000,00
Svuotamento petromastoideo, con innesto dermoepidermico	€ 18.000,00
Trattamento delle petrositi suppurate	€ 18.000,00
UROLOGIA	
Apparato genitale maschile	
Amputazione totale del pene	€ 18.000,00
Anastomosi epididimo deferenziale o ricanalizzazione del deferente (con tecnica microchirurgica)	€ 18.000,00
Linfoadenectomia retroperitoneale bilaterale per neoplasia testicolari	€ 18.000,00
Orchidopessi bilaterale	€ 18.000,00
Orchiectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Orchifuniculectomia per via inguinale	€ 18.000,00
Rene	

Endopielolitomia per stenosi del giunto piero-uretale	€ 18.000,00
Lombotomia per ascessi pararenali	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia	€ 22.500,00
Nefrectomia parziale	€ 18.000,00
Nefrectomia semplice	€ 18.000,00
Nefrotomia bivalve in ipotermia (tecnica nuova)	€ 18.000,00
Nefroureterectomia totale	€ 22.500,00
Pielotomia	€ 18.000,00
Pieloureteroplastica (tecniche nuove)	€ 18.000,00
Resezione renale con clampaggio vascolare	€ 18.000,00
Trapianto renale	€ 22.500,00
Surrene	
Surrenalectomia	€ 18.000,00
Uretere	
Sigmoidostomia	€ 18.000,00
Sostituzione dell'uretere con ansa intestinale	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con plastica di riduzione dell'uretere	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con psiozzazione vescicole	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia monolaterale	€ 18.000,00
Ureteroplastica	€ 18.000,00
Ureterosimoidostomia uni- o bilaterale	€ 18.000,00
Uretra	
Plastiche di ricostruzione per ipospadia	€ 18.000,00
Uretrectomia	€ 18.000,00
Vescica	
Cistoprostatovesicolectomia con ileo bladder	€ 22.500,00
Cistoprostatovesicolectomia con neovescica rettale	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureteroileoureteroanastomosi	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureterosigmoidostomia	€ 18.000,00
Diverticolectomia con U.C.N.	€ 18.000,00
Emitrigonectomia	€ 18.000,00
Ileo bladder	€ 18.000,00
Ileo e\o colonicistoplastiche	€ 18.000,00
Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali	€ 18.000,00
Resezioni vescicali a pastiglia con reimpianto ureterale	€ 18.000,00
Riparazione di fistola vescico intestinale	€ 18.000,00
Riparazione fistole vescico vaginali	€ 18.000,00
Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale	€ 22.500,00

Elenco Interventi Chirurgici Minori

Interventi Chirurgici Minori
ernia inguinale
vene varicose
fimosi
fistole anali
dito a scatto
idrocele
neuroma di Morton
Orchidopessi
ragade anale
dacriocistorinostomia
intervento di cataratta
intervento per tunnel carpale
intervento per alluce valgo
intervento per varicocele
intervento di isteroscopia operativa per polipo endometriale

ELENCO FARMACI A MASSIMALE PIENO
A) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) di seguito indicati:
Acido ialuronico per infiltrazioni intrarticolari per il trattamento di condropatie e artrosi post-traumatiche
Ansiolitici e ipnoinducenti
Antibiotici per il trattamento topico di ferite o ustioni infette
Antidolorifici per os
Antivertiginosi
Attivanti cerebrali
Colliri midriatici per processi flogistici del segmento anteriore e posteriore dell'occhio
Crema antibatterica per ustioni
Farmaci ipotonizzanti (compresse) per il trattamento dell'ipertono oculare
Farmaci per il trattamento dei disturbi della motilità intestinale da varie cause
Farmaci per il trattamento dell'incontinenza urinaria in pazienti con vescica iperattiva
Farmaci per il trattamento dell'osteoporosi post-traumatica
Farmaci per la disfunzione erettile, come esito di gravi fratture del bacino, e di lesioni parziali midollari
Farmaci per uso topico per il trattamento di infezioni esterne di occhio e annessi (pomate e/o colliri), a base di antinfiammatori, o a base di antibiotici con o senza cortisonici
Farmaci vasoprotettori e antitrombotici (compresse) per il trattamento di emorragie retiniche
Garze impregnate di antisettico per cute lesa
Immunoterapia batterica per il trattamento delle osteomieliti
Miorilassanti
Pomata antisettica
Pomate per il trattamento di abrasioni, ferite e ustioni corneo congiuntivali
Preparati a base di acido ialuronico con o senza antibiotico, nelle diverse formulazioni per favorire la ripitelizzazione della cute lesa
Preparati cortisonici topici per il trattamento di dermatiti da contatto
Preparati per uso topico a base antibiotica con o senza cortisone
Preparati per uso topico a base di antinfiammatori in creme, pomate, gel, cerotti
Preparati per uso topico a base di eparina sodica
Preparati per uso topico ad azione elasticizzante/barriera per il trattamento di gravi ustioni
Preparato per uso topico per ulcere croniche con tessuto fibrinoso o necrotico
Prodotti anticheloidi (in diversa formulazione), compresi i siliconi medicali
Unguento per detersione enzimatica di piaghe necrotiche con e senza antibiotico
Preparati antisettici per uso topico
Preparati corticosteroidi in associazione con anestetico per infiltrazioni
Farmaci antitrombotici
Farmaci mucolitici
Sostituti lacrimali in collirio o gel
Associazioni di acido ialuronico e condroitin solfato per os e istillazioni intravescicali per la terapia di cistiti ricorrenti
Preparati per medicazioni avanzate a base di poliuretano o fibre colloidali con o senza argento
Farmaci antiedemigeni per os o per uso topico

B) Farmaci di Fascia A la cui rimborsabilità da parte del SSN è condizionata alla presenza delle note AIFA qualora non dispensati dal SSN

Alcuni farmaci in classe A sono erogati dal SSN solo in base alla diagnosi per la quale sono stati prescritti (Farmaci in classe A con nota AIFA) pertanto tali farmaci possono essere ammessi al rimborso solo in presenza di una diagnosi che ne escluda la concessione da parte del SSN

ELENCO FARMACI A MASSIMALE RIDOTTO

C) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) NON rientranti nell'elenco sub A)

D) Medicinali omeopatici

E) I farmaci per infiltrazioni articolari purchè acquisiti in farmacia o fatturati dalla struttura sanitaria o dalla ditta produttrice

F) I vaccini pediatrici e i cosiddetti vaccini antiallergici (farmaci con la terapia iposensibilizzante specifica)

PIANO INTEGRATIVO D metaSalute 2018

Contributo annuo (tot):

- Titolare con nucleo* a carico (massimali condivisi):
€ 338,00
- Nucleo* non a carico con massimale condiviso: €
329,00 a persona
- Nucleo* non a carico con massimale autonomo: €
529,00 a persona

Massimali**/somme assicurate - scoperti/franchigie***

A. PRESTAZIONI OSPEDALIERE	
A.1 Ricovero a seguito di intervento chirurgico (estensione a interventi eseguiti in Day Hospital, Day Surgery o in regime ambulatoriale) Massimale Condizioni Pre/Post	Tutti gli interventi chirurgici: come da allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici" e per interventi non compresi nell'allegato illimitato € 18.000,00 per interventi ordinari € 22.500,00 per interventi complessi € 45.000,00 per trapianti € 8.000,00 per interventi non ricompresi nell'allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici" come il Fuori Rete 100% 100% - nei massimali previsti per i singoli interventi 100% gg. illimitati
A.2 Indennità sostitutiva (solo per ricoveri con intervento chirurgico comportanti pernottamento – no day hospital e day surgery)	€ 100,00 al giorno max. 150 gg.
A.3 Ospedalizzazione domiciliare post ricovero con intervento chirurgico Massimale	max. 120 gg. € 20.000,00 € 10.000,00
A.4 Diaria da convalescenza post ricovero con intervento chirurgico	€ 100,00 al giorno max. 20 gg.
A.5 Garanzia neonati	entro 1 anno dalla nascita illimitato € 22.500,00 come il Fuori Rete 100%
A.6 Retta di degenza dell'Accompagnatore	100%
A.7 Trasporto di primo soccorso	100%
A.8 Retta di degenza	senza limite
A.9 Immunonutrizione pre ricovero	3 somministrazioni al giorno per 5/7 giorni prima dell'intervento
A.10 Monitoraggio domiciliare pre/post ricovero e lungodegenza Programma 1 Programma 2	100% in rete 120 gg. pari al periodo di non autosufficienza/lungodegenza

A. 11 Diaria da gessatura	
Massimale	illimitato
Condizioni	€ 25,00 al giorno per ogni giorno di applicazione, max. 60 gg.

B. PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE

B.1 Alta Specializzazione		tutti gli esami di alta diagnostica radiologica, tutti gli accertamenti di alta specializzazione e le seguenti terapie: Chemioterapia, Cobaltoterapia, Dialisi, Laserterapia a scopo fisioterapico, Radioterapia, Terapia educativa del paziente asmatico/allergico con rischio anafilattico, Trattamenti radio metabolici
Massimale	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 20.000,00 condiviso con Visite specialistiche, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici
Condizioni	In Rete	100% esami di alta diagnostica radiologica max. € 75,00 per accertamento
	Fuori Rete	accertamenti alta specializzazione e terapie max. € 55,00 per accertamento/ciclo di terapia
	Ticket	100%
B.2 Visite specialistiche		
Massimale	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici
Condizioni	In Rete	100%
	Fuori Rete	max. € 55,00 per visita
	Ticket	100%
B.3 Ticket per accertamenti diagnostici		
Massimale		€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Accertamenti diagnostici
Condizioni	Ticket	100%
B.4 Accertamenti diagnostici		
Massimale	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Ticket per accertamenti diagnostici
Condizioni	In Rete	100%
	Fuori Rete	max. € 36,00 per fattura

B.5 PACCHETTO MATERNITÀ (inclusa copertura per parto cesareo)	
<p>- B.5.1 Ecografie e analisi di laboratorio (esami ematochimici, analisi microbiologiche) effettuate in gravidanza, translucenza nucale ed ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio della gravidanza e dello sviluppo del feto recepito dal Nomenclatore Tariffario del S.S.N., amniocentesi o villocentesi</p> <p>- B.5.2 Visite di controllo ostetrico ginecologiche effettuate nel corso della gravidanza da medici specializzati in ostetricia ginecologia, controlli ostetrici effettuati da personale sanitario abilitato all'esercizio della professione di ostetrica e/o iscritto all'apposito albo professionale e una visita anestesiologicala in caso di programmazione di parto cesareo o di parto indolore</p> <p>Massimale</p>	<p>Con riferimento alle visite/controlli, il numero massimo complessivo rimborsabile è di 4 visite/controlli per gravidanza (elevate a 6 per gravidanza a rischio). Amniocentesi o villocentesi: per le donne di età uguale o maggiore di 35 anni, tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione, mentre per le donne di età inferiore a 35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di primo grado o nel caso di patologie sospette.</p> <p>In Rete/Fuori Rete</p> <p>€ 700,00 per evento gravidanza</p>
<p>- B.5.3 Indennità per parto</p> <p>Massimale</p>	<p>Fuori Rete</p> <p>€ 70,00 max. 7 gg.</p>
<p>- B.5.4 Contributo per latte artificiale</p> <p>Massimale</p>	<p>Il contributo è riconosciuto nei primi 6 mesi di vita del neonato (con prescrizione)</p> <p>Fuori Rete</p> <p>€ 100,00</p>
<p>- B.5.5 Supporto psicologico post parto</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p>	<p>Entro 3 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura) max 3 visite psicologiche</p> <p>In Rete Fuori Rete</p> <p>illimitato Illimitato</p> <p>In Rete Fuori Rete Ticket</p> <p>100% max. € 36,00 per visita 100%</p>
<p>- B.5.6 Week-end benessere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • visita dietologica • incontro nutrizionista • incontro personal trainer • lezione di base all'educazione dell'esercizio fisico • trattamento termale <p>Massimale</p>	<p>Entro 6 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura)</p> <p>In Rete</p> <p>illimitato</p>

C. FISIOTERAPIA		
C.1 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria a seguito di infortunio		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
	Fuori Rete	€ 1.200,00
Condizioni	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 20,00 ad accesso max. € 36,00 per prestazione
	<i>Fuori Rete</i>	max. € 36,00 per prestazione
	<i>Ticket</i>	100%
C.2 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria post intervento		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
	Fuori Rete	nei massimali previsti per i singoli interventi
Condizioni	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 20,00 ad accesso
	<i>Fuori Rete</i>	100%
	<i>Ticket</i>	100%
C.3 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria da malattia		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
	Fuori Rete	€ 600,00
Condizioni	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 25,00 ad accesso max. € 36,00 per prestazione
	<i>Fuori Rete</i>	max. € 36,00 per prestazione
	<i>Ticket</i>	100%

D. ODONTOIATRIA													
D.1 Cure dentarie Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: right;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td> € 800,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero. </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 220,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 120,00 per Terapie conservative - max. € 120,00 per Terapie canalari - max. € 220,00 per Protesi dentarie - max. € 120,00 per Trattamento topico con floruri </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 800,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.	<i>In Rete</i>	100%	<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 220,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 120,00 per Terapie conservative - max. € 120,00 per Terapie canalari - max. € 220,00 per Protesi dentarie - max. € 120,00 per Trattamento topico con floruri 	<i>Ticket</i>	100%		
In Rete	illimitato												
Fuori Rete	€ 800,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.												
<i>In Rete</i>	100%												
<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 220,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 120,00 per Terapie conservative - max. € 120,00 per Terapie canalari - max. € 220,00 per Protesi dentarie - max. € 120,00 per Trattamento topico con floruri 												
<i>Ticket</i>	100%												
D.2 Visita odontoiatrica e/o igiene orale Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; text-align: right;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 800,00 condiviso con Cure Dentarie</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 75,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità		In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 800,00 condiviso con Cure Dentarie	<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo	<i>Fuori Rete</i>	max. € 75,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%
Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità													
In Rete	illimitato												
Fuori Rete	€ 800,00 condiviso con Cure Dentarie												
<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo												
<i>Fuori Rete</i>	max. € 75,00 anno/persona												
<i>Ticket</i>	100%												
D.3 Visita pedodontica e/o ablazione del tartaro Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; text-align: right;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">max. € 120,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità		In Rete	illimitato	Fuori Rete	max. € 120,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%				
Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità													
In Rete	illimitato												
Fuori Rete	max. € 120,00 anno/persona												
<i>Ticket</i>	100%												
D.4 Sigillatura denti figli minorenni Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: right;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 60,00 per dente, max. 2 denti</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	100%	<i>Ticket</i>	max. € 60,00 per dente, max. 2 denti	<i>Ticket</i>	100%				
In Rete	illimitato												
Fuori Rete	100%												
<i>Ticket</i>	max. € 60,00 per dente, max. 2 denti												
<i>Ticket</i>	100%												

D.5 Apparecchi ortodontici per minori		
Massimale	In Rete	€ 400,00
	Fuori Rete	€ 250,00
Condizioni	<i>In Rete</i>	Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 350,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore
	<i>Fuori Rete</i>	Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 200,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore
D.6 Interventi chirurgici odontoiatrici (in regime di ricovero e ambulatoriale)		
Massimale		Osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso mascellare o dell'osso mandibolare; Neoplasie ossee della mandibola o della mascella; Cisti radicolari; Cisti follicolari; Adamantinoma; Odontoma; Asportazione di cisti mascellari; Asportazione di epulide con resezione del bordo; Intervento per iperostosi, osteomi (toro – palatino, toro mandibolare ecc.); Ricostruzione del fornice (per emiarcata); Ricostruzione del fornice con innesto dermoepidermico; Rizotomia e rizectomia; Ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare; Gengivectomia per emiarcata; Estrazione di dente o radice in inclusione ossea totale (per elemento); Estrazione di terzo molare in disodontosi (per elemento) ; Apicectomia per radice; Inserimento di materiale biocompatibile per emiarcata; Estrazione dente deciduo in anchilosi; Pedo estrazione dente deciduo; Estrazione dente permanente; Frenulectomia o frenulotomia; Intervento per flemmone delle logge perimascellari; Livellamento delle creste alveolari, eliminazione di sinechie mucose; Scappucciamento osteo-mucoso di dente incluso; Implantologia post intervento chirurgico odontoiatrico
Condizioni	<i>In Rete</i>	€ 5.500,00 In Rete/Fuori Rete
	<i>Fuori Rete</i>	100%
	<i>Ticket</i>	previsto per le seguenti prestazioni - max. € 150,00 per estrazione dente deciduo in anchilosi - max. € 100,00 per pedo estrazione dente deciduo - max. € 150,00 per estrazione dente permanente
D.7 Prestazioni odontoiatriche d'urgenza		
Massimale		solo in Rete, max. 1 volta all'anno
Prestazioni		illimitato
		Visita di emergenza con eventuale prescrizione di terapia medica; Trattamento di pronto soccorso endodontico manovre cliniche di accesso al sistema camerale di un dente finalizzate alla riduzione risoluzione di una sintomatologia acuta di origine endodontica; Otturazione/ricostruzione temporanea: restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. Può avere finalità diagnostica (in attesa di chiarificazione del quadro clinico), pre-endodontica (per consentire un efficace isolamento tramite la diga), protettiva (per ricoprire temporaneamente la cavità preparata per un intarsio), ecc.
D.8 Implantologia Stand Alone, compresa manutenzione impianti e sostituzione corone		
Massimale	In Rete	€ 1.100,00
	Fuori Rete	€ 300,00
Condizioni	<i>In Rete</i>	max. € 400,00 per un impianto, € 700,00 per 2 impianti e € 1.100,00 in caso di 3 o più impianti
	<i>Fuori Rete</i>	100%

E. PREVENZIONE

PROTOCOLLI ADULTI: i massimali previsti per i Protocolli Adulti sono autonomi e separati rispetto a quelli previsti per il Protocollo Minori. Nell'ambito del Protocollo Adulti i massimali sono condivisi tra tutti i componenti del Nucleo Familiare Maggiorenni; nell'ambito del Protocollo Minori i relativi massimali sono condivisi tra tutti i componenti minorenni del Nucleo Familiare.

Qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti di prevenzione dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata che non abbia attivato la convezione dei pacchetti prevenzione con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero.

E.1 SCREENING GENERICI

E.1.1 Controllo delle allergie e delle intolleranze alimentari Massimale	1 volta ogni 3 anni, da elenco
In Rete	illimitato
E.1.2 Ricerca presenza Helicobacter Pylori Massimale	1 volta ogni 3 anni
In Rete	illimitato
E.1.3 Prevenzione Herpes Zoster (>55 anni) Massimale	Eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network
In Rete	Illimitato
Franchigia	€ 36,15

E.2 PREVENZIONE BASE

E.2.1 Esami di prevenzione Massimale	esami del sangue, delle urine, delle feci, elettrocardiogramma di base e ecotomografia addome superiore come da elenco, una volta l'anno
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00 a pacchetto
E.2.2 Sindrome metabolica Massimale	una volta l'anno/ogni 6 mesi, prestazioni da elenco
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 25,00 a pacchetto (€ 50,00 in caso di sindrome conclamata)

E.3 PREVENZIONE DONNA

E.3.1 Pacchetto Donna Massimale	prestazioni per la prevenzione del tumore al seno, sostegno della menopausa e patologie connesse all'osteoporosi, come da elenco, con periodicità di esecuzione variabile
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00
E.3.2 Ecografia Mammaria Bilaterale (Prestazione aggiuntiva al pacchetto Donne - tra 30 e 39 anni) Massimale	1 volta ogni 2 anni
In Rete	Illimitato
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Donna

E.4 PREVENZIONE UOMO							
E.4.1 Pacchetto Uomo Massimale	prestazioni per la prevenzione di patologie cardiovascolari/urologiche, come da elenco, una volta ogni 2 anni <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">Illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 80,00</td> </tr> </table>	In Rete	Illimitato	Fuori Rete	€ 80,00		
In Rete	Illimitato						
Fuori Rete	€ 80,00						
E.4.2 Pacchetto prevenzione del cancro alla prostata (aggiuntivo rispetto al pacchetto Uomini - over 50) Massimale	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 50%;">1 volta ogni 2 anni, da elenco</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	1 volta ogni 2 anni, da elenco	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo
1 volta ogni 2 anni, da elenco							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo			
In Rete	illimitato						
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo						
E.5 PREVENZIONE MINORI							
E.5.1 Protocollo Minori Massimale	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">da elenco</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">autonomo illimitato</td> </tr> </table>	In Rete	da elenco	Fuori Rete	autonomo illimitato		
In Rete	da elenco						
Fuori Rete	autonomo illimitato						
6 mesi-2 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td>Visita pediatrica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td>Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico max. € 36,00</td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita pediatrica	Condizioni	Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico max. € 36,00		
Prestazioni	Visita pediatrica						
Condizioni	Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico max. € 36,00						
2-4 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td>Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td>Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00</td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica	Condizioni	Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00		
Prestazioni	Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica						
Condizioni	Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00						
4-6 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td>Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td>max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)</td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica	Condizioni	max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)		
Prestazioni	Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica						
Condizioni	max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)						

6-8 anni non compiuti	Prestazioni	Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test
	Condizioni	max. € 60,00
8-11 anni non compiuti	Prestazioni	Visita ortopedica Visita endocrinologica
	Condizioni	max. € 36,00
11-18 anni non compiuti	Prestazioni	Visita pediatrica Visita ortopedica Visita endocrinologica Analisi del sangue, da elenco
	Condizioni	max. € 50,00
E.6 PREVENZIONE TERZIARIA		
E.6.1 Monitoraggio Ipertensione Massimale		unica soluzione, 1 volta all'anno, da elenco
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 36,00 a pacchetto da aggiungersi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.6.2 Monitoraggio asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) Massimale		1 volta ogni 2 anni, da elenco
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 36,00 a pacchetto da aggiungersi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.7 ALTRI CONTROLLI		
E.7.1 Pacchetto prevenzione tumori della pelle Massimale		prestazioni da effettuarsi in una unica soluzione, 1 volta ogni 3 anni: visita specialistica dermatologica e epiluminescenza
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto
E.7.2 Pacchetto prevenzione di patologie da sovraccarico funzionale (e malattie legate alle osteopatie) della colonna, spalla e del ginocchio e controllo posturale Massimale		1 volta l'anno: visita fisiatrica o visita osteopatica
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto
E.7.3 Monitoraggio delle patologie tiroidee Massimale		1 volta ogni 2 anni, da elenco
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto

F. INVALIDITÀ PERMANENTE

(per patologie o infortuni insorti anche precedentemente l'attivazione della copertura sanitaria)

F.1 Invalidità permanente (da malattia o infortunio) certificata dall'INAIL tra 24% e 33% >33% e fino 66% >66% e fino 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 7.000,00 € 10.000,00 € 15.000,00
F.2 Invalidità per patologia certificata dall'INPS, di grado uguale o superiore al 80% (a fronte della sussistenza dei presupposti di cui al punto F.1) tra 80% e 90% tra 91% e 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 8.000,00 € 10.000,00
F.3 Monitoraggio domiciliare per stati di invalidità sopra identificati <i>In Rete</i>	Illimitato, prestazioni da elenco
F.4 Servizi di assistenza globale integrata a seguito di ricovero chirurgico/medico per neoplasie maligne Massimale <i>In Rete</i>	€ 5.000,00

G. ALTRE PRESTAZIONI

G.1 Interventi chirurgici minori (in regime ambulatoriale, Day Hospital, Day Surgery) Massimale Condizioni	da allegato "Elenco Interventi Chirurgici Minori" <i>In Rete</i> € 5.000,00 per evento <i>Fuori Rete</i> € 2.500,00 per evento <i>In Rete</i> 100% <i>Fuori Rete</i> 100% <i>S.S.N.</i> 100%
G.2 Lenti correttive di occhiali (comprese le montature) o a contatto Massimale	<i>In Rete</i> € 260,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 120,00 per rottura lenti e € 85,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura <i>Fuori Rete</i> € 200,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 80,00 per rottura lenti e € 55,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura
G.3 Procreazione medicalmente assistita (tutte le tecniche) Massimale	<i>In Rete</i> € 700,00 <i>Fuori Rete</i> € 500,00

<p>G.4 Farmaci Farmaci Fascia C, Farmaci Fascia A rimborsabili da parte del SSN solo in presenza delle note AIFA, Omeopatici, Farmaci per Infiltrazioni Articolari, Vaccini pediatrici e antiallergici <i>Farmaci a massimale pieno/Farmaci a massimale ridotto</i> Massimale In Rete Fuori Rete Condizioni In Rete Fuori Rete</p>	<p>cfr. Allegato "Elenco Farmaci"</p> <p>€ 350,00 max. € 150,00 in caso di farmaci a massimale ridotto max. € 150,00 in caso di farmaci a massimale ridotto</p> <p>franchigia € 15,00, scoperto 25% franchigia € 20,00, scoperto 35%</p>
<p>G.5 Rimborso ticket per acquisto medicinali Massimale Fuori Rete</p>	<p>€ 350,00 in comune con i Farmaci di fascia C € 150,00 con franchigia € 10,00</p>
<p>G.6 Visita di controllo per il monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti Massimale In Rete Fuori Rete Condizioni In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p>illimitato illimitato</p> <p>1 volta al mese - eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network 1 volta all'anno, massimo € 36,00 per visita 100%</p>
<p>G.7 Trisomia 21</p>	<p>In caso di diagnosi di Trisomia 21 (Sindrome di Down) nei primi 3 anni di vita del neonato, la presente garanzia prevede l'erogazione di un'indennità pari a € 1.000,00 per anno/neonato.</p>
<p>G.8 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per genitore ricoverato in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)</p>	<p>Il contributo concesso nella misura di € 1.000,00 annuali innalzati ad € 1.200,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito ed è valido per un solo genitore, anche nel caso in cui entrambi i genitori fossero ricoverati presso un centro di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) pubblico o privato. Ai fini dell'indennizzo il ricovero in RSA deve essere stato almeno pari a 12 mesi consecutivi.</p>
<p>G.9 Servizio di Guardia Medica Pediatrica e Visita Domiciliare Pediatrica</p>	<p>Quando l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, necessita di ricevere un riscontro nell'ambito di richieste di consulenza medica pediatrica generica e specialistica, può mettersi in contatto con la Centrale Operativa 24 ore su 24, tutti i giorni, sabato, domenica e festivi inclusi. La struttura dedicata al servizio si occupa direttamente sia dei contatti telefonici con gli Assistiti che con i medici/paramedici curanti, consentendo agli Assistiti di ricevere un riscontro costante attraverso un presidio medico continuativo. Nel caso la guardia medica ravvisi condizioni di gravità e urgenza tali da motivare l'attivazione della visita domiciliare, predisporrà l'effettuazione della stessa. Il costo delle visite domiciliari attivate tramite il servizio di Guardia medica saranno liquidate con l'applicazione di una franchigia di € 36,00 per ogni visita, che l'Assistito dovrà versare direttamente al medico specialista.</p>

<p>G.10 Visite psicologiche/psichiatriche <i>per anoressia o bulimia adolescenziale</i></p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p> <p><i>a seguito dell'insorgenza di grave malattia oncologica</i></p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p> <p><i>post parto</i></p>	<p style="text-align: center;">un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia</p> <p>max. € 350,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica</p> <p>max. € 250,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica</p> <p style="text-align: center;">max. € 36,00 a visita</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia</p> <p>max. € 350,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia</p> <p>max. € 250,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia,</p> <p style="text-align: center;">max. € 36,00 a visita</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">v. pacchetto maternità</p>
<p>G.11 Logopedia figli minorenni Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p style="text-align: center;">€ 100,00</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 20,00 a seduta</p> <p style="text-align: center;">100%</p>
<p>G.12 Prestazioni figli: Obesità infantile e adolescenziale per disturbi alimentari</p> <hr/> <p>G.12.1 Bambini (0-11 anni non compiuti) Visite ed accertamenti diagnostici Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p>	<p style="text-align: center;">€ 10.000,00 anno/figli</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 36,00 per visita e per fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 36,00 a fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p>
<p>Bilancia wireless</p>	<p style="text-align: center;">solo in caso di obesità conclamata</p>
<p>G.12.2 Adolescenti (11-18 anni non compiuti) Visite ed accertamenti diagnostici Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p>	<p style="text-align: center;">max 2 visite psichiatriche e max 2 visite psicologiche all'anno</p> <p style="text-align: center;">€ 10.000,00 anno/figli</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 36,00 per visita e per fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 36,00 a fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p>

G.13 Promozione dell'attività sportiva: A) Rimborso Quota Associativa sostenuta annualmente per lo svolgimento di un'attività sportiva non agonistica <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio.</p> <p style="text-align: right;">€ 120,00</p>
B) Visita sportiva agonistica e non agonistica (comprensiva di ECG da sforzo) <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio</p> <p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">€ 55,00</p>
G.14 Spese per la frequenza di Colonie Estive <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio</p> <p style="text-align: right;">€ 120,00</p> <p style="text-align: right;">€ 75,00</p>
G.15 Protesi/Ausili medici ortopedici e acustici Massimale <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p style="text-align: right;">€ 550,00</p> <p style="text-align: right;">max. € 100,00 a protesi, ortesi, presidio e ausilio</p>
G.16 Cure termali Cure inalatorie (inalazione, aerosol orale o nasale, aerosol ionico o sonico, irrigazione nasale, doccia nasale micronizzata, nebulizzazione) Massimale <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">max. € 35,00 a ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">100,00%</p>
Cure otorinolaringoiatriche (Insufflazioni endotimpaniche, Politzer crenoterapico) Massimale <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">max. € 45,00 a ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">100,00%</p>

H. PRESTAZIONI SOCIALI

(prestazioni accessibili per i Nuclei Familiari che nel corso dell'annualità non abbiano ottenuto il rimborso di alcuna prestazione sanitaria)

H.1 Indennità di maternità o paternità per astensione facoltativa	Indennità giornaliera di € 15,00 innalzata del 40% in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito per la durata massima di 90 giorni complessivi per anno.
H.2 Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili	Indennizzo annuo di ammontare pari ad € 750,00 per Nucleo Familiare innalzato da € 1.000,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito in favore degli Aderenti che hanno figli disabili con una invalidità riconosciuta superiore al 45% (Legge 68 del 1999). Tale indennizzo si intende erogato, a titolo di forfait, per le spese di assistenza eventualmente sostenute dai titolari per i figli con invalidità superiore al 45%.
H.3 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per i genitori in LTC temporanea	<p style="text-align: center;">Indennità di € 350,00</p>
H.4 Rette Asili Nido	Indennità di € 400,00 innalzata ad € 550,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito erogata per l'anno

	scolastico, a titolo forfettario, a favore del Nucleo Familiare che utilizza per il/i proprio/i figlio/i asilo nido pubblico o privato, legalmente riconosciuto.
H.5 Consulto nutrizionale e dieta personalizzata	1 consulto e dieta personalizzata all'anno illimitato
In Rete	
Fuori Rete	€ 80,00 (€ 50,00 visita + € 30,00 dieta)
H.6 Borse di Studio per i figli dei dipendenti	<p>a) Diploma di istruzione secondaria superiore: € 350,00</p> <p>b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università: € 500,00</p> <p>Erogazione a titolo forfettario di una borsa di studio a favore dell'aderente i cui figli abbiano raggiunto una delle seguenti condizioni:</p> <p>a) Diploma di istruzione secondaria superiore, con votazione almeno pari a 90/100</p> <p>b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università, con media almeno pari a 26/30</p>

I. CONTO SALUTE

I.1 Piano di risparmio sanitario (costruito con la logica delle polizze sanitarie utilizzate nel National Health System nel Regno Unito e note come "cash plan") che consente ai nuclei familiari di accreditare su un proprio conto dedicato i risparmi sanitari derivanti da ciascuna annualità assicurativa al fine di poter disporre di una maggior somma in termini di rimborso al verificarsi di uno o più eventi inclusi in copertura.

MODALITÀ DI ALIMENTAZIONE DEL CONTO SALUTE:

A) Accumulo di Bonus Salute:

qualora l'assicurato nel corso del triennio di copertura effettui annualmente almeno uno dei protocolli destinati alla diagnosi precoce delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT - ovvero Pacchetto Uomo/Donna, Pacchetto Ipertensione, Pacchetto per Prevenzione Asma e BPCO) sarà accreditato alla fine del triennio sul suo Conto Salute un importo pari al 25% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

B) Risparmio Sanitario:

qualora il nucleo familiare nel corso dell'annualità non abbia ottenuto il rimborso di alcuna prestazione (Sanitaria e Sociale, con l'eccezione della Prevenzione che non rientra nel computo) ha facoltà di richiedere al Fondo l'accredito sul proprio conto salute del risparmio conseguito nell'annualità nella misura del 10% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

J. SERVIZI DI CONSULENZA ED ASSISTENZA

<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosi comparativa - Prestazioni a tariffe agevolate - Consulenza medica - Guardia medica permanente - Second opinion - Second opinion internazionale - Tutoring - Doctor on line - Consegna Esiti a Domicilio - Invio medicinali al domicilio - Collaboratore familiare - Spesa a domicilio - Servizio prenotazione taxi - Organizzazione trasporto ambulanza - Rimpatrio salma - Invio di un medico generico a domicilio - Invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio - Gestione dell'appuntamento 	<p>Previsti</p>
--	-----------------

*** Definizione di nucleo familiare (oltre al titolare lavoratore):**

1) i soggetti di cui alle lett. a) e c) del DPR. n. 917/1986, ossia:

- il coniuge fiscalmente a carico del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato
- i figli fiscalmente a carico (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati)

2) i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (commi 36-65 dell'Art. 1)

I soggetti di cui ai precedenti punti non devono possedere un reddito complessivo annuo (intendendosi quello d'imposta) superiore ad euro 2.840, 51 (DPR. n. 917/1986, punto n. 2) o quello pro tempore vigente.

Inoltre:

- i figli non fiscalmente a carico purchè conviventi
- i figli non fiscalmente a carico e non conviventi sino ai 30 anni di età che siano regolarmente iscritti ad Università aventi sede in provincia diversa dal genitore titolare della copertura

È data facoltà inoltre al lavoratore di estendere la copertura su base volontaria a fronte del pagamento del relativo premio ai componenti del nucleo familiare non a carico con riferimento alla medesima tipologia di Piano Sanitario prescelto dal Titolare con condivisione dei massimali o con massimali autonomi, oppure con esclusivo riferimento al Piano Base con massimali autonomi (la scelta sulla condivisione o meno dei massimali è a valere sull'intero nucleo non a carico) intesi per tali:

- il coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato;
- i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (Art. 1, commi 36-65);
- i figli non conviventi di lavoratore dipendente iscritto affidati con sentenza di separazione/divorzio all'ex coniuge;

****I massimali sono tutti da intendersi anno/nucleo, con le seguenti eccezioni:**

- D.2 visita odontoiatrica e/o igiene orale e D.3 visita pedodontica e/o ablazione del tartaro, per le quali il massimo fuori rete è da intendersi anno/persona

- E. prevenzione, per la quale i massimali fuori rete adulti e i massimali fuori rete minori non si cumulano tra loro (si veda la nota di cui al capitolo E. Prevenzione)

Si precisa inoltre che i massimali illimitati operano anche dopo l'esaurimento dei massimali a rimborso.

***Qualora l'Assistito sia domiciliato o residente in una Provincia priva di strutture sanitarie convenzionate, il rimborso, sarà effettuato con le regole liquidative dell'assistenza diretta, con eccezione delle prestazioni di cui ai capitoli:

- D. Odontoiatria – D.1 Cure dentarie per le quali qualora il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- E. Prevenzione per le quali qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti previsti dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- G.10 Logopedia figli minorenni per le quali non è prevista tale agevolazione.

Per una esaustiva descrizione delle prestazioni erogabili si rinvia la lettura alla documentazione informativa completa.

Elenco Grandi interventi chirurgici

CHIRURGIA GENERALE	
Cardiochirurgia e chirurgia toracica	
Contropulsazione per infarto acuto mediante incannulamento arterioso	€ 18.000,00
Fistole arterovenose polmonari	€ 18.000,00
Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale	€ 18.000,00
Ricostruzione sternale per "Pectus excavatum"	€ 18.000,00
Trapianto cardiaco	€ 45.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti complessi o complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti singoli non complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore chiuso	€ 18.000,00
Collo	
Tiroidectomia parziale solo per patologia tumorale	€ 18.000,00
Tiroidectomia totale (chirurgica o con radioiodio terapia)	€ 18.000,00
Esofago	
Interventi con esofagoplastica	€ 18.000,00
Interventi per patologia maligna dell'esofago toracico	€ 18.000,00
Fegato	
Deconnessione azigos-portale pervia addominale	€ 18.000,00
Derivazioni biliodigestive	€ 18.000,00
Drenaggio di ascesso epatico	€ 18.000,00
Epatotomia e coledocotomia	€ 18.000,00
Interventi chirurgici per ipertensione portale	€ 18.000,00
Interventi per echinococchi	€ 18.000,00
Interventi sulla papilla di Water	€ 18.000,00
Papillotomia per via transduodenale	€ 18.000,00
Reinterventi sulle vie biliari	€ 18.000,00
Resezioni epatiche	€ 18.000,00
Trapianto di fegato	€ 45.000,00
Interventi su polmone – bronchi – trachea	
Interventi per ferite del polmone	€ 18.000,00
Interventi per fistole bronchiali	€ 18.000,00
Pleuropneumectomia	€ 22.500,00
Pneumectomia	€ 18.000,00
Resezione bronchiale con reimpianto	€ 22.500,00
Resezioni segmentarie e lobectomia	€ 18.000,00
Timectomia per via toracica	€ 18.000,00
Trapianto di polmone	€ 45.000,00
Tumori della trachea	€ 22.500,00
Interventi sul mediastino	
Interventi per tumori	€ 18.000,00
Interventi sul sistema nervoso simpatico	
Simpaticectomia cervico-toracica	€ 18.000,00
Simpaticectomia lombare	€ 18.000,00
Intestino	
Colectomia totale	€ 18.000,00
Colectomie parziali	€ 18.000,00
Nervi periferici	
Anastomosi extracranica di nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione tumori dei nervi periferici	€ 18.000,00
Interventi sul plesso brachiale	€ 18.000,00

Neurochirurgia	
Peritoneo	
Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo	€ 18.000,00
Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto	€ 22.500,00
Anastomosi endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extra-midollari	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie, ecc)	€ 22.500,00
Asportazione tumori dell'orbita	€ 18.000,00
Asportazione tumori ossei della volta cranica	€ 18.000,00
Chirurgia stereotassica diagnostica e terapeutica	€ 18.000,00
Cordotomia e mielotomia percutanea	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma epidurale	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale	€ 18.000,00
Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche	€ 18.000,00
Emisferectomia	€ 22.500,00
Endoarterectomia della a. carotide e della a. vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario	€ 22.500,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale e sul clivus per via anteriore	€ 18.000,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (mielocele, mielomeningocele, etc.)	€ 22.500,00
Interventi per ernia del disco dorsale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi per traumi cranio cerebrali	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica	€ 18.000,00
Intervento per craniostenosi	€ 18.000,00
Intervento per encefalomeningocele	€ 18.000,00
Intervento per epilessia focale e callosotomia	€ 18.000,00
Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale	€ 18.000,00
Laminectomia esplorativa o decompressiva (per localizzazioni tumorali ripetitive)	€ 18.000,00
Neurotomia retrogasseriana-sezione intracranica di altri nervi	€ 18.000,00
Plastiche craniche per tessuti extra-cerebrali (cute, osso, dura madre)	€ 18.000,00
Radiochirurgia gammaknife	€ 18.000,00
Radiochirurgia stereotassica	€ 18.000,00
Rizotomia chirurgica e micro decompressione endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Spondilolistesi	€ 18.000,00
Talamotomia-pallidotomia ed altri interventi similari	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche, (aneurismi sacculari, aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)	€ 22.500,00
Trattamento chirurgico indiretto extracranico di malformazioni vascolari Intracraniche	€ 18.000,00
Trattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, etc.)	€ 18.000,00
Pancreas - Milza	
Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per neoplasie pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite acuta	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite cronica	€ 18.000,00
Pancreasectomia sinistra per neoplasia pancreaticata	€ 18.000,00
Splenectomia	€ 18.000,00

Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale	€ 18.000,00
Retto – Ano	
Interventi per neoplasie del retto - ano	€ 18.000,00
Operazione per megacolon	€ 18.000,00
Proctocolectomia totale	€ 18.000,00
se per via addominoperineale, in uno od in più tempi	€ 18.000,00
Stomaco, duodeno	
Cardioplastica	€ 18.000,00
Gastroectomia se allargata	€ 18.000,00
Gastroectomia totale	€ 18.000,00
Intervento per fistola gastro-digiunocolica	€ 18.000,00
Mega-esofago e esofagite da reflusso	€ 18.000,00
Resezione gastrica	€ 18.000,00
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria	€ 18.000,00
Sutura di perforazioni gastriche e intestinali	€ 18.000,00
Torace – parete toracica	
Correzioni di malformazioni parietali	€ 18.000,00
Resezione costali	€ 18.000,00
Toracotomia esplorativa	€ 18.000,00
CHIRURGIA MAXILLO - FACCIALE	
Osteosintesi	
Mentoplastica di avanzamento, di arretramento, di abbassamento, etc.	€ 18.000,00
Plastiche per paralisi facciali: Dinamica	€ 18.000,00
Push-bach e faringoplastica	€ 18.000,00
Frattura del III superiore della faccia (NEF): con scalp	€ 18.000,00
Operazione demolitrice del massiccio facciale con svuotamento orbitale	€ 18.000,00
CHIRURGIA PLASTICA (Ricostruttiva)	
Arti	
Malformazioni complesse delle mani (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Reimpianto microchirurgico del dito	€ 18.000,00
Ricostruzione del pollice	€ 18.000,00
Trattamento mano reumatoide (protesi escluse)	€ 18.000,00
Cranio – faccia e collo	
Cranioplastica	€ 18.000,00
Gravi e vaste mutazioni del viso	€ 22.500,00
Labioalveoloschisi bilaterale	€ 18.000,00
Labioschisi bilaterale	€ 18.000,00
Palatoschisi totale	€ 18.000,00
Ricostruzione della emimandibola	€ 18.000,00
Riduzione frattura mandibolare con osteosintesi	€ 18.000,00
Riduzione frattura orbitaria	€ 18.000,00
Torace e addome	
Chirurgia degli stati intersessuali (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Malformazione della gabbia toracica	€ 18.000,00
Plastica per ipospadia ed epispadia	€ 18.000,00
Plastica ricostruttiva per estrofia vescicale (per tempo operatorio)	€ 22.500,00
Ricostruzione vaginale	€ 18.000,00

CHIRURGIA VASCOLARE	
Anastomosi mesenterica-cava	€ 18.000,00
Anastomosi porta-cava e splenorenale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass aorto-addominale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass arterie periferiche	€ 18.000,00
Embolectomia e trombectomia arteriosa per arto	€ 18.000,00
Interv. per stenosi ed ostruzione carotide extracranica, succlavia e arteria anonima	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arteria ascellare, omerale, poplitea, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi artero-venosi a livello ascellare, omerale, popliteo, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arterovenosi a livello delle tibiali, glutee e tiroidee	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi ed aneurismi artero-venosi dei suelencati vasi arteriosi	€ 18.000,00
Interventi per innesti di vasi	€ 18.000,00
Interventi per stenosi dell'arteria renale, mesenterica e celiaca	€ 18.000,00
Legatura arterie carotidi, vertebrali, succlavia, tronco brachio-cefalico, iliache	€ 18.000,00
Legatura vena cava inferiore	€ 18.000,00
Resezione arteriosa con plastica vasale	€ 18.000,00
Sutura arterie periferiche	€ 18.000,00
Sutura dei grossi vasi degli arti e del collo	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico della elefantiasi degli arti	€ 18.000,00
Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazione arteria ipogastrica	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica cava	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica iliaca	€ 18.000,00
GINECOLOGIA	
Isterectomia totale per via laparotomica (con o senza annessiectomia)	€ 18.000,00
Miomectomia e/o ricostruzione plastica dell'utero	€ 18.000,00
LARINGE – TRACHEA – BRONCHI - ESOFAGO	
Collo (vedere anche chirurgia generale)	
Asportazione di diverticolo esofageo	€ 18.000,00
Asportazione di fistole congenite	€ 18.000,00
Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari	€ 18.000,00
Esofagotomia cervicale	€ 18.000,00
Legatura di grossi vasi	€ 18.000,00
Sutura di ferite profonde con interessamento del tubo laringotracheale o dell'esofago cervicale	€ 18.000,00
Svuotamento laterocervicale bilaterale	€ 18.000,00
Laringe	
Cordectomia per via tirotomica	€ 18.000,00
Interventi per paralisi degli abduttori	€ 18.000,00
Laringectomia parziale	€ 18.000,00
Laringectomia ricostruttiva	€ 18.000,00
Laringectomia sopraglottica	€ 18.000,00
Laringectomia totale	€ 18.000,00
Laringofarigectomia	€ 18.000,00

OCULISTICA	
Bulbo oculare	
Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile	€ 18.000,00
Orbita	
Operazione di decompressione a sforzo oftalmopatia ed eventuale correzione diplopia	€ 18.000,00
Operazione di Kroenlein od orbitotomia	€ 18.000,00
Odontocheratoprosi	€ 18.000,00
Trapianto corneale a tutto spessore (solo in ambiente pubblico universitario ed ospedaliero)	€ 18.000,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Artroprotesi di anca	€ 22.500,00
Artroprotesi di ginocchio	€ 18.000,00
Artroprotesi di gomito	€ 18.000,00
Emipelvectomy	€ 18.000,00
Intervento di rimozione e reimpianto di protesi d'anca	€ 22.500,00
Protesi totale per displasia d'anca	€ 22.500,00
OSTETRICIA	
Laparotomia per gravidanza extrauterina	€ 18.000,00
OTORINOLARINGOIATRIA	
Cavo orale e faringe	
Idem, con svuotamento latero-cervicale	€ 18.000,00
Interventi demolitivi per tumori maligni della lingua e del pavimento orale, con svuotamento delle logge sottomascellari	€ 18.000,00
Tumori parafaringei	€ 18.000,00
Ghiandole salivari	
Asportazione della parotide	€ 18.000,00
Parotidectomia totale con preparazione del facciale	€ 18.000,00
Orecchio esterno	
Atresia auris congenita: ricostruzione	€ 18.000,00
Orecchio medio ed interno	
Anastomosi e trapianti nervosi	€ 18.000,00
Apertura di ascesso cerebrale	€ 18.000,00
Asportazione di tumori dell'orecchio medio	€ 18.000,00
Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa	€ 18.000,00
Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale	€ 18.000,00
Chirurgia del sacco endolinfatico	€ 18.000,00
Chirurgia della Sindrome di Mènière	€ 18.000,00
Distruzione del labirinto	€ 18.000,00
Neurinoma del VIII paio	€ 22.500,00
Sezione del nervo coclearie	€ 18.000,00
Sezione del nervo vestibolare	€ 18.000,00
Svuotamento petromastoideo, con innesto dermoepidermico	€ 18.000,00
Trattamento delle petrositi suppurate	€ 18.000,00
UROLOGIA	
Apparato genitale maschile	
Amputazione totale del pene	€ 18.000,00
Anastomosi epididimo deferenziale o ricanalizzazione del deferente (con tecnica microchirurgica)	€ 18.000,00
Linfoadenectomia retroperitoneale bilaterale per neoplasia testicolari	€ 18.000,00
Orchidopessi bilaterale	€ 18.000,00
Orchiectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Orchifuniculectomia per via inguinale	€ 18.000,00
Rene	

Endopielolitomia per stenosi del giunto piero-uretale	€ 18.000,00
Lombotomia per ascessi pararenali	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia	€ 22.500,00
Nefrectomia parziale	€ 18.000,00
Nefrectomia semplice	€ 18.000,00
Nefrotomia bivalve in ipotermia (tecnica nuova)	€ 18.000,00
Nefroureterectomia totale	€ 22.500,00
Pielotomia	€ 18.000,00
Pieloureteroplastica (tecniche nuove)	€ 18.000,00
Resezione renale con clampaggio vascolare	€ 18.000,00
Trapianto renale	€ 22.500,00
Surrene	
Surrenalectomia	€ 18.000,00
Uretere	
Sigmoidostomia	€ 18.000,00
Sostituzione dell'uretere con ansa intestinale	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con plastica di riduzione dell'uretere	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con psiozzazione vescicole	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia monolaterale	€ 18.000,00
Ureteroplastica	€ 18.000,00
Ureterosigmoidostomia uni- o bilaterale	€ 18.000,00
Uretra	
Plastiche di ricostruzione per ipospadia	€ 18.000,00
Uretrectomia	€ 18.000,00
Vescica	
Cistoprostatovesicolectomia con ileo bladder	€ 22.500,00
Cistoprostatovesicolectomia con neovescica rettale	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureteroileoureteroanastomosi	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureterosigmoidostomia	€ 18.000,00
Diverticolectomia con U.C.N.	€ 18.000,00
Emitrigonectomia	€ 18.000,00
Ileo bladder	€ 18.000,00
Ileo e\o colonicistoplastiche	€ 18.000,00
Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali	€ 18.000,00
Resezioni vescicali a pastiglia con reimpianto ureterale	€ 18.000,00
Riparazione di fistola vescico intestinale	€ 18.000,00
Riparazione fistole vescico vaginali	€ 18.000,00
Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale	€ 22.500,00

Elenco Interventi Chirurgici Minori

Interventi Chirurgici Minori
ernia inguinale
vene varicose
fimosi
fistole anali
dito a scatto
idrocele
neuroma di Morton
Orchidopessi
ragade anale
dacriocistorinostomia
intervento di cataratta
intervento per tunnel carpale
intervento per alluce valgo
intervento per varicocele
intervento di isteroscopia operativa per polipo endometriale

ELENCO FARMACI A MASSIMALE PIENO
A) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) di seguito indicati:
Acido ialuronico per infiltrazioni intrarticolari per il trattamento di condropatie e artrosi post-traumatiche
Ansiolitici e ipnoinducenti
Antibiotici per il trattamento topico di ferite o ustioni infette
Antidolorifici per os
Antivertiginosi
Attivanti cerebrali
Colliri midriatici per processi flogistici del segmento anteriore e posteriore dell'occhio
Crema antibatterica per ustioni
Farmaci ipotonizzanti (compresse) per il trattamento dell'ipertono oculare
Farmaci per il trattamento dei disturbi della motilità intestinale da varie cause
Farmaci per il trattamento dell'incontinenza urinaria in pazienti con vescica iperattiva
Farmaci per il trattamento dell'osteoporosi post-traumatica
Farmaci per la disfunzione erettile, come esito di gravi fratture del bacino, e di lesioni parziali midollari
Farmaci per uso topico per il trattamento di infezioni esterne di occhio e annessi (pomate e/o colliri), a base di antinfiammatori, o a base di antibiotici con o senza cortisonici
Farmaci vasoprotettori e antitrombotici (compresse) per il trattamento di emorragie retiniche
Garze impregnate di antisettico per cute lesa
Immunoterapia batterica per il trattamento delle osteomieliti
Miorilassanti
Pomata antisettica
Pomate per il trattamento di abrasioni, ferite e ustioni corneo congiuntivali
Preparati a base di acido ialuronico con o senza antibiotico, nelle diverse formulazioni per favorire la ripitelizzazione della cute lesa
Preparati cortisonici topici per il trattamento di dermatiti da contatto
Preparati per uso topico a base antibiotica con o senza cortisone
Preparati per uso topico a base di antinfiammatori in creme, pomate, gel, cerotti
Preparati per uso topico a base di eparina sodica
Preparati per uso topico ad azione elasticizzante/barriera per il trattamento di gravi ustioni
Preparato per uso topico per ulcere croniche con tessuto fibrinoso o necrotico
Prodotti anticheloidi (in diversa formulazione), compresi i siliconi medicali
Unguento per detersione enzimatica di piaghe necrotiche con e senza antibiotico
Preparati antisettici per uso topico
Preparati corticosteroidi in associazione con anestetico per infiltrazioni
Farmaci antitrombotici
Farmaci mucolitici
Sostituti lacrimali in collirio o gel
Associazioni di acido ialuronico e condroitin solfato per os e istillazioni intravescicali per la terapia di cistiti ricorrenti
Preparati per medicazioni avanzate a base di poliuretano o fibre colloidali con o senza argento
Farmaci antiedemigeni per os o per uso topico

B) Farmaci di Fascia A la cui rimborsabilità da parte del SSN è condizionata alla presenza delle note AIFA qualora non dispensati dal SSN

Alcuni farmaci in classe A sono erogati dal SSN solo in base alla diagnosi per la quale sono stati prescritti (Farmaci in classe A con nota AIFA) pertanto tali farmaci possono essere ammessi al rimborso solo in presenza di una diagnosi che ne escluda la concessione da parte del SSN

ELENCO FARMACI A MASSIMALE RIDOTTO

C) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) NON rientranti nell'elenco sub A)

D) Medicinali omeopatici

E) I farmaci per infiltrazioni articolari purchè acquisiti in farmacia o fatturati dalla struttura sanitaria o dalla ditta produttrice

F) I vaccini pediatrici e i cosiddetti vaccini antiallergici (farmaci con la terapia iposensibilizzante specifica)

PIANO INTEGRATIVO E metaSalute 2018

Contributo annuo (tot):

- Titolare con nucleo* a carico (massimali condivisi):
€ 408,00
- Nucleo* non a carico con massimale condiviso: €
399,00 a persona
- Nucleo* non a carico con massimale autonomo: €
649,00 a persona

Massimali**/somme assicurate - scoperti/franchigie***

A. PRESTAZIONI OSPEDALIERE

<p>A.1 Ricovero a seguito di intervento chirurgico (estensione a interventi eseguiti in Day Hospital, Day Surgery o in regime ambulatoriale) Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;">Misto</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete S.S.N.</p> <p>Pre/Post</p>	<p>Tutti gli interventi chirurgici: come da allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici" e per interventi non compresi nell'allegato</p> <p style="text-align: center;">illimitato</p> <p style="text-align: center;">€ 18.000,00 per interventi ordinari € 22.500,00 per interventi complessi € 45.000,00 per trapianti € 8.000,00 per interventi non ricompresi nell'allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici" come il Fuori Rete</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">100% - nei massimali previsti per i singoli interventi</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">gg. illimitati</p>
<p>A.2 Indennità sostitutiva (solo per ricoveri con intervento chirurgico comportanti pernottamento – no day hospital e day surgery)</p>	<p style="text-align: center;">€ 100,00 al giorno max. 150 gg.</p>
<p>A.3 Ospedalizzazione domiciliare post ricovero con intervento chirurgico Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">max. 120 gg.</p> <p style="text-align: center;">€ 20.000,00 € 10.000,00</p>
<p>A.4 Diaria da convalescenza post ricovero con intervento chirurgico</p>	<p style="text-align: center;">€ 100,00 al giorno max. 20 gg.</p>
<p>A.5 Garanzia neonati</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete Misto S.S.N.</p>	<p style="text-align: center;">entro 1 anno dalla nascita</p> <p style="text-align: center;">illimitato € 22.500,00 come il Fuori Rete 100%</p>
<p>A.6 Retta di degenza dell'Accompagnatore</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>
<p>A.7 Trasporto di primo soccorso</p>	<p style="text-align: center;">100%</p>
<p>A.8 Retta di degenza</p>	<p style="text-align: center;">senza limite</p>
<p>A.9 Immunonutrizione pre ricovero</p>	<p>3 somministrazioni al giorno per 5/7 giorni prima dell'intervento</p>
<p>A.10 Monitoraggio domiciliare pre/post ricovero e lungodegenza Programma 1 Programma 2</p>	<p style="text-align: center;">100% in rete</p> <p style="text-align: center;">120 gg.</p> <p style="text-align: center;">pari al periodo di non autosufficienza/lungodegenza</p>

A. 11 Diaria da gessatura Massimale Condizioni	illimitato € 25,00 al giorno per ogni giorno di applicazione, max. 60 gg.
---	--

B. PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE

B.1 Alta Specializzazione Massimale Condizioni	<p>tutti gli esami di alta diagnostica radiologica, tutti gli accertamenti di alta specializzazione e le seguenti terapie: Chemioterapia, Cobaltoterapia, Dialisi, Laserterapia a scopo fisioterapico, Radioterapia, Terapia educativa del paziente asmatico/allergico con rischio anafilattico, Trattamenti radio metabolici</p> <p><i>In Rete</i> illimitato <i>Fuori Rete</i> € 20.000,00 condiviso con Visite specialistiche, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici</p> <p><i>In Rete</i> 100% esami di alta diagnostica radiologica max. € 75,00 per accertamento accertamenti alta specializzazione e terapie max. € 55,00 per accertamento/ciclo di terapia</p> <p><i>Fuori Rete</i> <i>Ticket</i> 100%</p>
B.2 Visite specialistiche Massimale Condizioni	<p><i>In Rete</i> illimitato <i>Fuori Rete</i> € 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici</p> <p><i>In Rete</i> 100% <i>Fuori Rete</i> max. € 55,00 per visita <i>Ticket</i> 100%</p>
B.3 Ticket per accertamenti diagnostici Massimale Condizioni	<p>€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Accertamenti diagnostici</p> <p><i>Ticket</i> 100%</p>
B.4 Accertamenti diagnostici Massimale Condizioni	<p><i>In Rete</i> illimitato <i>Fuori Rete</i> € 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Ticket per accertamenti diagnostici</p> <p><i>In Rete</i> 100% <i>Fuori Rete</i> max. € 36,00 per fattura</p>

B.5 PACCHETTO MATERNITÀ (inclusa copertura per parto cesareo)	
<p>- B.5.1 Ecografie e analisi di laboratorio (esami ematochimici, analisi microbiologiche) effettuate in gravidanza, translucenza nucale ed ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio della gravidanza e dello sviluppo del feto recepito dal Nomenclatore Tariffario del S.S.N., amniocentesi o villocentesi</p> <p>- B.5.2 Visite di controllo ostetrico ginecologiche effettuate nel corso della gravidanza da medici specializzati in ostetricia ginecologia, controlli ostetrici effettuati da personale sanitario abilitato all'esercizio della professione di ostetrica e/o iscritto all'apposito albo professionale e una visita anestesiologicala in caso di programmazione di parto cesareo o di parto indolore</p> <p>Massimale</p>	<p>Con riferimento alle visite/controlli, il numero massimo complessivo rimborsabile è di 4 visite/controlli per gravidanza (elevate a 6 per gravidanza a rischio). Amniocentesi o villocentesi: per le donne di età uguale o maggiore di 35 anni, tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione, mentre per le donne di età inferiore a 35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di primo grado o nel caso di patologie sospette.</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">€ 700,00 per evento gravidanza</p>
<p>- B.5.3 Indennità per parto</p> <p>Massimale</p>	<p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">€ 70,00 max. 7 gg.</p>
<p>- B.5.4 Contributo per latte artificiale</p> <p>Massimale</p>	<p>Il contributo è riconosciuto nei primi 6 mesi di vita del neonato (con prescrizione)</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">€ 100,00</p>
<p>- B.5.5 Supporto psicologico post parto</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p>	<p>Entro 3 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura) max 3 visite psicologiche</p> <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Illimitato</p> <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">100%</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">max. € 36,00 per visita</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p> <p style="text-align: right;">100%</p>
<p>- B.5.6 Week-end benessere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • visita dietologica • incontro nutrizionista • incontro personal trainer • lezione di base all'educazione dell'esercizio fisico • trattamento termale <p>Massimale</p>	<p>Entro 6 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura)</p> <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">illimitato</p>

C. FISIOTERAPIA		
C.1 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria a seguito di infortunio		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
Condizioni	Fuori Rete	€ 1.200,00
	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 20,00 ad accesso
	<i>Fuori Rete</i>	max. € 36,00 per prestazione
	<i>Ticket</i>	100%
C.2 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria post intervento		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
Condizioni	Fuori Rete	nei massimali previsti per i singoli interventi
	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 20,00 ad accesso
	<i>Fuori Rete</i>	100%
	<i>Ticket</i>	100%
C.3 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria da malattia		
Massimale	In Rete	illimitato
	Diretta Domiciliare	illimitato
Condizioni	Fuori Rete	€ 700,00
	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Diretta Domiciliare</i>	franchigia € 25,00 ad accesso
	<i>Fuori Rete</i>	max. € 36,00 per prestazione
	<i>Ticket</i>	100%

D. ODONTOIATRIA											
D.1 Cure dentarie Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;">Fuori Rete</td> <td> € 1.000,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero. </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>Fuori Rete</i></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 250,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 150,00 per Terapie conservative - max. € 150,00 per Terapie canalari - max. € 250,00 per Protesi dentarie - max. € 150,00 per Trattamento topico con floruri </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 1.000,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.	<i>In Rete</i>	100%	<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 250,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 150,00 per Terapie conservative - max. € 150,00 per Terapie canalari - max. € 250,00 per Protesi dentarie - max. € 150,00 per Trattamento topico con floruri 	<i>Ticket</i>	100%
In Rete	illimitato										
Fuori Rete	€ 1.000,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.										
<i>In Rete</i>	100%										
<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 100,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 250,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 150,00 per Terapie conservative - max. € 150,00 per Terapie canalari - max. € 250,00 per Protesi dentarie - max. € 150,00 per Trattamento topico con floruri 										
<i>Ticket</i>	100%										
D.2 Visita odontoiatrica e/o igiene orale Massimale Condizioni	<p>Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 1.000,00 condiviso con Cure Dentarie</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 80,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 1.000,00 condiviso con Cure Dentarie	<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo	<i>Fuori Rete</i>	max. € 80,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%
In Rete	illimitato										
Fuori Rete	€ 1.000,00 condiviso con Cure Dentarie										
<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo										
<i>Fuori Rete</i>	max. € 80,00 anno/persona										
<i>Ticket</i>	100%										
D.3 Visita pedodontica e/o ablazione tartaro Massimale Condizioni	<p>Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 150,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	<i>Fuori Rete</i>	100%	<i>Ticket</i>	max. € 150,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%		
In Rete	illimitato										
<i>Fuori Rete</i>	100%										
<i>Ticket</i>	max. € 150,00 anno/persona										
<i>Ticket</i>	100%										
D.4 Sigillatura denti figli minorenni Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 80,00 per dente max. 2 denti</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	<i>Fuori Rete</i>	100%	<i>Ticket</i>	max. € 80,00 per dente max. 2 denti	<i>Ticket</i>	100%		
In Rete	illimitato										
<i>Fuori Rete</i>	100%										
<i>Ticket</i>	max. € 80,00 per dente max. 2 denti										
<i>Ticket</i>	100%										

<p>D.5 Apparecchi ortodontici per minori</p> <p>Massimale</p> <p>In Rete € 450,00</p> <p>Fuori Rete € 300,00</p> <p>Condizioni</p> <p><i>In Rete</i> Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 400,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore</p> <p><i>Fuori Rete</i> Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 250,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore</p>	
<p>D.6 Interventi chirurgici odontoiatrici (in regime di ricovero e ambulatoriale)</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p> <p><i>In Rete</i> 100%</p> <p><i>Fuori Rete</i> previsto per le seguenti prestazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> - max. € 200,00 per estrazione dente deciduo in anchilosi - max. € 150,00 per pedo estrazione dente deciduo - max. € 200,00 per estrazione dente permanente <p><i>Ticket</i> 100%</p>	<p>Osteiti mascellari che coinvolgono almeno un terzo dell'osso mascellare o dell'osso mandibolare; Neoplasie ossee della mandibola o della mascella; Cisti radicolari; Cisti follicolari; Adamantinoma; Odontoma; Asportazione di cisti mascellari; Asportazione di epulide con resezione del bordo; Intervento per iperostosi, osteomi (toro – palatino, toro mandibolare ecc.); Ricostruzione del fornice (per emiarcata); Ricostruzione del fornice con innesto dermoepidermico; Rizotomia e rizectomia; Ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare; Gengivectomia per emiarcata; Estrazione di dente o radice in inclusione ossea totale (per elemento); Estrazione di terzo molare in disodontosi (per elemento) ; Apicectomia per radice; Inserimento di materiale biocompatibile per emiarcata; Estrazione dente deciduo in anchilosi; Pedo estrazione dente deciduo; Estrazione dente permanente; Frenulectomia o frenulotomia; Intervento per flemmone delle logge perimascellari; Livellamento delle creste alveolari, eliminazione di sinechie mucose; Scappucciamento osteo-mucoso di dente incluso; Implantologia post intervento chirurgico odontoiatrico</p> <p>€ 5.500,00 In Rete/Fuori Rete</p>
<p>D.7 Prestazioni odontoiatriche d'urgenza</p> <p>Massimale</p> <p>Prestazioni</p>	<p>solo in Rete, max. 1 volta all'anno</p> <p>illimitato</p> <p>Visita di emergenza con eventuale prescrizione di terapia medica; Trattamento di pronto soccorso endodontico manovre cliniche di accesso al sistema camerale di un dente finalizzate alla riduzione risoluzione di una sintomatologia acuta di origine endodontica; Otturazione/ricostruzione temporanea: restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. Può avere finalità diagnostica (in attesa di chiarificazione del quadro clinico), pre-endodontica (per consentire un efficace isolamento tramite la diga), protettiva (per ricoprire temporaneamente la cavità preparata per un intarsio), ecc.</p>
<p>D.8 Implantologia Stand Alone, compresa manutenzione impianti e sostituzione corone</p> <p>Massimale</p> <p>In Rete € 1.100,00</p> <p>Fuori Rete € 300,00</p> <p>Condizioni</p> <p><i>In Rete</i> max. € 400,00 per un impianto, € 700,00 per 2 impianti e € 1.100,00 in caso di 3 o più impianti</p> <p><i>Fuori Rete</i> 100%</p>	<p>ad integrazione del massimale degli Interventi chirurgici odontoiatrici</p>

E. PREVENZIONE

PROTOCOLLI ADULTI: i massimali previsti per i Protocolli Adulti sono autonomi e separati rispetto a quelli previsti per il Protocollo Minori. Nell'ambito del Protocollo Adulti i massimali sono condivisi tra tutti i componenti del Nucleo Familiare Maggiorenni; nell'ambito del Protocollo Minori i relativi massimali sono condivisi tra tutti i componenti minorenni del Nucleo Familiare.

Qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti di prevenzione dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata che non abbia attivato la convezione dei pacchetti prevenzione con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero.

E.1 SCREENING GENERICI

E.1.1 Controllo delle allergie e delle intolleranze alimentari Massimale	1 volta ogni 3 anni, da elenco
In Rete	illimitato
E.1.2 Ricerca presenza Helicobacter Pylori Massimale	1 volta ogni 3 anni
In Rete	illimitato
E.1.3 Prevenzione Herpes Zoster (>55 anni) Massimale	Eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network
In Rete	Illimitato
Franchigia	€ 36,15

E.2 PREVENZIONE BASE

E.2.1 Esami di prevenzione Massimale	esami del sangue, delle urine, delle feci, elettrocardiogramma di base e ecotomografia addome superiore come da elenco, una volta l'anno
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00 a pacchetto
E.2.2 Sindrome metabolica Massimale	una volta l'anno/ogni 6 mesi, prestazioni da elenco
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 25,00 a pacchetto (€ 50,00 in caso di sindrome conclamata)

E.3 PREVENZIONE DONNA

E.3.1 Pacchetto Donna Massimale	prestazioni per la prevenzione del tumore al seno, sostegno della menopausa e patologie connesse all'osteoporosi, come da elenco, con periodicità di esecuzione variabile
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00
E.3.2 Ecografia Mammaria Bilaterale (Prestazione aggiuntiva al pacchetto Donne - tra 30 e 39 anni) Massimale	1 volta ogni 2 anni
In Rete	Illimitato
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Donna

E.4 PREVENZIONE UOMO							
E.4.1 Pacchetto Uomo Massimale	prestazioni per la prevenzione di patologie cardiovascolari/urologiche, come da elenco, una volta ogni 2 anni <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">Illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 80,00</td> </tr> </table>	In Rete	Illimitato	Fuori Rete	€ 80,00		
In Rete	Illimitato						
Fuori Rete	€ 80,00						
E.4.2 Pacchetto prevenzione del cancro alla prostata (aggiuntivo rispetto al pacchetto Uomini - over 50) Massimale	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 50%;">1 volta ogni 2 anni, da elenco</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	1 volta ogni 2 anni, da elenco	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo
1 volta ogni 2 anni, da elenco							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo			
In Rete	illimitato						
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo						
E.5 PREVENZIONE MINORI							
E.5.1 Protocollo Minori Massimale	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">da elenco</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">autonomo illimitato</td> </tr> </table>	In Rete	da elenco	Fuori Rete	autonomo illimitato		
In Rete	da elenco						
Fuori Rete	autonomo illimitato						
6 mesi-2 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td>Visita pediatrica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td>Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico max. € 36,00</td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita pediatrica	Condizioni	Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico max. € 36,00		
Prestazioni	Visita pediatrica						
Condizioni	Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico max. € 36,00						
2-4 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td> Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td> Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00 </td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo)	Condizioni	Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00		
Prestazioni	Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo)						
Condizioni	Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00						
4-6 anni non compiuti	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: right; width: 50%;">Prestazioni</td> <td> Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Condizioni</td> <td>max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)</td> </tr> </table>	Prestazioni	Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica	Condizioni	max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)		
Prestazioni	Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica						
Condizioni	max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)						

6-8 anni non compiuti	Prestazioni	Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test
	Condizioni	max. € 60,00
8-11 anni non compiuti	Prestazioni	Visita ortopedica Visita endocrinologica
	Condizioni	max. € 36,00
11-18 anni non compiuti	Prestazioni	Visita pediatrica Visita ortopedica Visita endocrinologica Analisi del sangue, da elenco
	Condizioni	max. € 50,00
E.6 PREVENZIONE TERZIARIA		
E.6.1 Monitoraggio Ipertensione Massimale		unica soluzione, 1 volta all'anno, da elenco
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 36,00 a pacchetto da aggiungersi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.6.2 Monitoraggio asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) Massimale		1 volta ogni 2 anni, da elenco
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 36,00 a pacchetto da aggiungersi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.7 ALTRI CONTROLLI		
E.7.1 Pacchetto prevenzione tumori della pelle Massimale		prestazioni da effettuarsi in una unica soluzione, 1 volta ogni 3 anni: visita specialistica dermatologica e epiluminescenza
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto
E.7.2 Pacchetto prevenzione di patologie da sovraccarico funzionale (e malattie legate alle osteopatie) della colonna, spalla e del ginocchio e controllo posturale Massimale		1 volta l'anno: visita fisiatrica o visita osteopatica
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto
E.7.3 Monitoraggio delle patologie tiroidee Massimale		1 volta ogni 2 anni, da elenco
	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto

F. INVALIDITÀ PERMANENTE

(per patologie o infortuni insorti anche precedentemente l'attivazione della copertura sanitaria)

F.1 Invalidità permanente (da malattia o infortunio) certificata dall'INAIL tra 24% e 33% >33% e fino 66% >66% e fino 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 7.000,00 € 10.000,00 € 15.000,00
F.2 Invalidità per patologia certificata dall'INPS, di grado uguale o superiore al 80% (a fronte della sussistenza dei presupposti di cui al punto F.1) tra 80% e 90% tra 91% e 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 8.000,00 € 10.000,00
F.3 Monitoraggio domiciliare per stati di invalidità sopra identificati <i>In Rete</i>	Illimitato, prestazioni da elenco
F.4 Servizi di assistenza globale integrata a seguito di ricovero chirurgico/medico per neoplasie maligne Massimale <i>In Rete</i>	€ 5.000,00

G. ALTRE PRESTAZIONI

G.1 Interventi chirurgici minori (in regime ambulatoriale, Day Hospital, Day Surgery) Massimale Condizioni	da allegato "Elenco Interventi Chirurgici Minori" <i>In Rete</i> € 5.000,00 per evento <i>Fuori Rete</i> € 2.500,00 per evento <i>In Rete</i> 100% <i>Fuori Rete</i> 100% <i>S.S.N.</i> 100%
G.2 Lenti correttive di occhiali (comprese le montature) o a contatto Massimale	<i>In Rete</i> € 260,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 120,00 per rottura lenti e € 85,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura <i>Fuori Rete</i> € 200,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 80,00 per rottura lenti e € 55,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura
G.3 Procreazione medicalmente assistita (tutte le tecniche) Massimale	<i>In Rete</i> € 700,00 <i>Fuori Rete</i> € 500,00

<p>G.4 Farmaci Farmaci Fascia C, Farmaci Fascia A rimborsabili da parte del SSN solo in presenza delle note AIFA, Omeopatici, Farmaci per Infiltrazioni Articolari, Vaccini pediatrici e antiallergici <i>Farmaci a massimale pieno/Farmaci a massimale ridotto</i> Massimale In Rete Fuori Rete Condizioni In Rete Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">cfr. Allegato "Elenco Farmaci"</p> <p style="text-align: center;">€ 350,00</p> <p>max. € 150,00 in caso di farmaci a massimale ridotto max. € 150,00 in caso di farmaci a massimale ridotto</p> <p style="text-align: center;">franchigia € 15,00, scoperto 25% franchigia € 20,00, scoperto 35%</p>
<p>G.5 Rimborso ticket per acquisto medicinali Massimale Fuori Rete</p>	<p style="text-align: center;">€ 350,00 in comune con i Farmaci di fascia C € 150,00 con franchigia € 10,00</p>
<p>G.6 Visita di controllo per il monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti Massimale In Rete Fuori Rete Condizioni In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p style="text-align: center;">illimitato illimitato</p> <p style="text-align: center;">1 volta al mese - eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network 1 volta all'anno, massimo € 36,00 per visita 100%</p>
<p>G.7 Trisomia 21</p>	<p>In caso di diagnosi di Trisomia 21 (Sindrome di Down) nei primi 3 anni di vita del neonato, la presente garanzia prevede l'erogazione di un'indennità pari a € 1.000,00 per anno/neonato.</p>
<p>G.8 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per genitore ricoverato in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)</p>	<p>Il contributo concesso nella misura di € 1.000,00 annuali innalzati ad € 1.200,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito ed è valido per un solo genitore, anche nel caso in cui entrambi i genitori fossero ricoverati presso un centro di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) pubblico o privato. Ai fini dell'indennizzo il ricovero in RSA deve essere stato almeno pari a 12 mesi consecutivi.</p>
<p>G.9 Servizio di Guardia Medica Pediatrica e Visita Domiciliare Pediatrica</p>	<p>Quando l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, necessita di ricevere un riscontro nell'ambito di richieste di consulenza medica pediatrica generica e specialistica, può mettersi in contatto con la Centrale Operativa 24 ore su 24, tutti i giorni, sabato, domenica e festivi inclusi. La struttura dedicata al servizio si occupa direttamente sia dei contatti telefonici con gli Assistiti che con i medici/paramedici curanti, consentendo agli Assistiti di ricevere un riscontro costante attraverso un presidio medico continuativo. Nel caso la guardia medica ravvisi condizioni di gravità e urgenza tali da motivare l'attivazione della visita domiciliare, predisporrà l'effettuazione della stessa. Il costo delle visite domiciliari attivate tramite il servizio di Guardia medica saranno liquidate con l'applicazione di una franchigia di € 36,00 per ogni visita, che l'Assistito dovrà versare direttamente al medico specialista.</p>

<p>G.10 Visite psicologiche/psichiatriche <i>per anoressia o bulimia adolescenziale</i></p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p> <p><i>a seguito dell'insorgenza di grave malattia oncologica</i></p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p> <p><i>post parto</i></p>	<p style="text-align: center;">un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia</p> <p>max. € 350,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica max. € 250,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica max. € 36,00 a visita</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia</p> <p>max. € 350,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia max. € 250,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia, max. € 36,00 a visita</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">v. pacchetto maternità</p>
<p>G.11 Logopedia figli minorenni Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete Fuori Rete Ticket</p>	<p style="text-align: center;">€ 100,00</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 20,00 a seduta</p> <p style="text-align: center;">100%</p>
<p>G.12 Prestazioni figli: Obesità infantile e adolescenziale per disturbi alimentari</p> <p>G.12.1 Bambini(0-11 anni non compiuti) Visite ed accertamenti diagnostici Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p>	<p style="text-align: center;">€ 10.000,00 anno/figli</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 36,00 per visita e per fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 36,00 a fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p>
<p>Bilancia wireless</p>	<p style="text-align: center;">solo in caso di obesità conclamata</p>
<p>G.12.2 Adolescenti (11-18 anni non compiuti) Visite ed accertamenti diagnostici Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p>	<p style="text-align: center;">max 2 visite psichiatriche e max 2 visite psicologiche all'anno</p> <p style="text-align: center;">€ 10.000,00 anno/figli</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 36,00 per visita e per fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p> <p style="text-align: center;">max. € 36,00 a fattura</p> <p style="text-align: center;">100%</p>

G.13 Promozione dell'attività sportiva: A) Rimborso Quota Associativa sostenuta annualmente per lo svolgimento di un'attività sportiva non agonistica <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio.</p> <p style="text-align: right;">€ 120,00</p>
B) Visita sportiva agonistica e non agonistica (comprensiva di ECG da sforzo) <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio</p> <p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">€ 55,00</p>
G.14 Spese per la frequenza di Colonie Estive <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio</p> <p style="text-align: right;">€ 120,00</p> <p style="text-align: right;">€ 75,00</p>
G.15 Protesi/Ausili medici ortopedici e acustici Massimale <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p style="text-align: right;">€ 750,00</p> <p style="text-align: right;">max. € 100,00 a protesi, ortesi, presidio e ausilio</p>
G.16 Cure termali Cure inalatorie (inalazione, aerosol orale o nasale, aerosol ionico o sonico, irrigazione nasale, doccia nasale micronizzata, nebulizzazione) Massimale <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">max. € 35,00 a ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">100,00%</p>
Cure otorinolaringoiatriche (Insufflazioni endotimpaniche, Politzer crenoterapico) Massimale <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">max. € 45,00 a ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">100,00%</p>

H. PRESTAZIONI SOCIALI

(prestazioni accessibili per i Nuclei Familiari che nel corso dell'annualità non abbiano ottenuto il rimborso di alcuna prestazione sanitaria)

H.1 Indennità di maternità o paternità per astensione facoltativa	Indennità giornaliera di € 15,00 innalzata del 40% in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito per la durata massima di 90 giorni complessivi per anno.
H.2 Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili	Indennizzo annuo di ammontare pari ad € 750,00 per Nucleo Familiare innalzato da € 1.000,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito in favore degli Aderenti che hanno figli disabili con una invalidità riconosciuta superiore al 45% (Legge 68 del 1999). Tale indennizzo si intende erogato, a titolo di forfait, per le spese di assistenza eventualmente sostenute dai titolari per i figli con invalidità superiore al 45%.
H.3 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per i genitori in LTC temporanea	<p style="text-align: center;">Indennità di € 350,00</p>
H.4 Rette Asili Nido	Indennità di € 400,00 innalzata ad € 550,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito erogata per l'anno

	scolastico, a titolo forfettario, a favore del Nucleo Familiare che utilizza per il/i proprio/i figlio/i asilo nido pubblico o privato, legalmente riconosciuto.
H.5 Consulto nutrizionale e dieta personalizzata	1 consulto e dieta personalizzata all'anno illimitato
In Rete	
Fuori Rete	€ 80,00 (€ 50,00 visita + € 30,00 dieta)
H.6 Borse di Studio per i figli dei dipendenti	<p>a) Diploma di istruzione secondaria superiore: € 350,00</p> <p>b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università: € 500,00</p> <p>Erogazione a titolo forfettario di una borsa di studio a favore dell'aderente i cui figli abbiano raggiunto una delle seguenti condizioni:</p> <p>a) Diploma di istruzione secondaria superiore, con votazione almeno pari a 90/100</p> <p>b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università, con media almeno pari a 26/30</p>

I. CONTO SALUTE

I.1 Piano di risparmio sanitario (costruito con la logica delle polizze sanitarie utilizzate nel National Health System nel Regno Unito e note come "cash plan") che consente ai nuclei familiari di accreditare su un proprio conto dedicato i risparmi sanitari derivanti da ciascuna annualità assicurativa al fine di poter disporre di una maggior somma in termini di rimborso al verificarsi di uno o più eventi inclusi in copertura.

MODALITÀ DI ALIMENTAZIONE DEL CONTO SALUTE:

A) Accumulo di Bonus Salute:

qualora l'assicurato nel corso del triennio di copertura effettui annualmente almeno uno dei protocolli destinati alla diagnosi precoce delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT - ovvero Pacchetto Uomo/Donna, Pacchetto Ipertensione, Pacchetto per Prevenzione Asma e BPCO) sarà accreditato alla fine del triennio sul suo Conto Salute un importo pari al 25% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

B) Risparmio Sanitario:

qualora il nucleo familiare nel corso dell'annualità non abbia ottenuto il rimborso di alcuna prestazione (Sanitaria e Sociale, con l'eccezione della Prevenzione che non rientra nel computo) ha facoltà di richiedere al Fondo l'accredito sul proprio conto salute del risparmio conseguito nell'annualità nella misura del 10% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

J. SERVIZI DI CONSULENZA ED ASSISTENZA

<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosi comparativa - Prestazioni a tariffe agevolate - Consulenza medica - Guardia medica permanente - Second opinion - Second opinion internazionale - Tutoring - Doctor on line - Consegna Esiti a Domicilio - Invio medicinali al domicilio - Collaboratore familiare - Spesa a domicilio - Servizio prenotazione taxi - Organizzazione trasporto ambulanza - Rimpatrio salma - Invio di un medico generico a domicilio - Invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio - Gestione dell'appuntamento 	<p>Previsti</p>
--	-----------------

*** Definizione di nucleo familiare (oltre al titolare lavoratore):**

1) i soggetti di cui alle lett. a) e c) del DPR. n. 917/1986, ossia:

- il coniuge fiscalmente a carico del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato
- i figli fiscalmente a carico (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati)

2) i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (commi 36-65 dell'Art. 1)

I soggetti di cui ai precedenti punti non devono possedere un reddito complessivo annuo (intendendosi quello d'imposta) superiore ad euro 2.840, 51 (DPR. n. 917/1986, punto n. 2) o quello pro tempore vigente.

Inoltre:

- i figli non fiscalmente a carico purchè conviventi
- i figli non fiscalmente a carico e non conviventi sino ai 30 anni di età che siano regolarmente iscritti ad Università aventi sede in provincia diversa dal genitore titolare della copertura

È data facoltà inoltre al lavoratore di estendere la copertura su base volontaria a fronte del pagamento del relativo premio ai componenti del nucleo familiare non a carico con riferimento alla medesima tipologia di Piano Sanitario prescelto dal Titolare con condivisione dei massimali o con massimali autonomi, oppure con esclusivo riferimento al Piano Base con massimali autonomi (la scelta sulla condivisione o meno dei massimali è a valere sull'intero nucleo non a carico) intesi per tali:

- il coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato;
- i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (Art. 1, commi 36-65);
- i figli non conviventi di lavoratore dipendente iscritto affidati con sentenza di separazione/divorzio all'ex coniuge;

****I massimali sono tutti da intendersi anno/nucleo, con le seguenti eccezioni:**

- D.2 visita odontoiatrica e/o igiene orale e D.3 visita pedodontica e/o ablazione del tartaro, per le quali il massimo fuori rete è da intendersi anno/persona

- E. prevenzione, per la quale i massimali fuori rete adulti e i massimali fuori rete minori non si cumulano tra loro (si veda la nota di cui al capitolo E. Prevenzione)

Si precisa inoltre che i massimali illimitati operano anche dopo l'esaurimento dei massimali a rimborso.

***Qualora l'Assistito sia domiciliato o residente in una Provincia priva di strutture sanitarie convenzionate, il rimborso, sarà effettuato con le regole liquidative dell'assistenza diretta, con eccezione delle prestazioni di cui ai capitoli:

- D. Odontoiatria – D.1 Cure dentarie per le quali qualora il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- E. Prevenzione per le quali qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti previsti dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- G.10 Logopedia figli minorenni per le quali non è prevista tale agevolazione.

Per una esaustiva descrizione delle prestazioni erogabili si rinvia la lettura alla documentazione informativa completa.

Elenco Grandi interventi chirurgici

CHIRURGIA GENERALE	
Cardiochirurgia e chirurgia toracica	
Contropulsazione per infarto acuto mediante incannulamento arterioso	€ 18.000,00
Fistole arterovenose polmonari	€ 18.000,00
Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale	€ 18.000,00
Ricostruzione sternale per "Pectus excavatum"	€ 18.000,00
Trapianto cardiaco	€ 45.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti complessi o complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti singoli non complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore chiuso	€ 18.000,00
Collo	
Tiroidectomia parziale solo per patologia tumorale	€ 18.000,00
Tiroidectomia totale (chirurgica o con radioiodio terapia)	€ 18.000,00
Esofago	
Interventi con esofagoplastica	€ 18.000,00
Interventi per patologia maligna dell'esofago toracico	€ 18.000,00
Fegato	
Deconnessione azigos-portale pervia addominale	€ 18.000,00
Derivazioni biliodigestive	€ 18.000,00
Drenaggio di ascesso epatico	€ 18.000,00
Epatotomia e coledocotomia	€ 18.000,00
Interventi chirurgici per ipertensione portale	€ 18.000,00
Interventi per echinococchi	€ 18.000,00
Interventi sulla papilla di Water	€ 18.000,00
Papillotomia per via transduodenale	€ 18.000,00
Reinterventi sulle vie biliari	€ 18.000,00
Resezioni epatiche	€ 18.000,00
Trapianto di fegato	€ 45.000,00
Interventi su polmone – bronchi – trachea	
Interventi per ferite del polmone	€ 18.000,00
Interventi per fistole bronchiali	€ 18.000,00
Pleuropneumectomia	€ 22.500,00
Pneumectomia	€ 18.000,00
Resezione bronchiale con reimpianto	€ 22.500,00
Resezioni segmentarie e lobectomia	€ 18.000,00
Timectomia per via toracica	€ 18.000,00
Trapianto di polmone	€ 45.000,00
Tumori della trachea	€ 22.500,00
Interventi sul mediastino	
Interventi per tumori	€ 18.000,00
Interventi sul sistema nervoso simpatico	
Simpaticectomia cervico-toracica	€ 18.000,00
Simpaticectomia lombare	€ 18.000,00
Intestino	
Colectomia totale	€ 18.000,00
Colectomie parziali	€ 18.000,00
Nervi periferici	
Anastomosi extracranica di nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione tumori dei nervi periferici	€ 18.000,00
Interventi sul plesso brachiale	€ 18.000,00

Neurochirurgia	
Peritoneo	
Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo	€ 18.000,00
Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto	€ 22.500,00
Anastomosi endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extra-midollari	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie, ecc)	€ 22.500,00
Asportazione tumori dell'orbita	€ 18.000,00
Asportazione tumori ossei della volta cranica	€ 18.000,00
Chirurgia stereotassica diagnostica e terapeutica	€ 18.000,00
Cordotomia e mielotomia percutanea	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma epidurale	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale	€ 18.000,00
Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche	€ 18.000,00
Emisferectomia	€ 22.500,00
Endoarterectomia della a. carotide e della a. vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario	€ 22.500,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale e sul clivus per via anteriore	€ 18.000,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (mielocele, mielomeningocele, etc.)	€ 22.500,00
Interventi per ernia del disco dorsale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi per traumi cranio cerebrali	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica	€ 18.000,00
Intervento per craniostenosi	€ 18.000,00
Intervento per encefalomeningocele	€ 18.000,00
Intervento per epilessia focale e callosotomia	€ 18.000,00
Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale	€ 18.000,00
Laminectomia esplorativa o decompressiva (per localizzazioni tumorali ripetitive)	€ 18.000,00
Neurotomia retrogasseriana-sezione intracranica di altri nervi	€ 18.000,00
Plastiche craniche per tessuti extra-cerebrali (cute, osso, dura madre)	€ 18.000,00
Radiochirurgia gammaknife	€ 18.000,00
Radiochirurgia stereotassica	€ 18.000,00
Rizotomia chirurgica e micro decompressione endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Spondilolistesi	€ 18.000,00
Talamotomia-pallidotomia ed altri interventi similari	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche, (aneurismi saccolari, aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)	€ 22.500,00
Trattamento chirurgico indiretto extracranico di malformazioni vascolari Intracraniche	€ 18.000,00
Trattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, etc.)	€ 18.000,00
Pancreas - Milza	
Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per neoplasie pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite acuta	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite cronica	€ 18.000,00
Pancreasectomia sinistra per neoplasia pancreaticata	€ 18.000,00
Splenectomia	€ 18.000,00

Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale	€ 18.000,00
Retto – Ano	
Interventi per neoplasie del retto - ano	€ 18.000,00
Operazione per megacolon	€ 18.000,00
Proctocolectomia totale	€ 18.000,00
se per via addominoperineale, in uno od in più tempi	€ 18.000,00
Stomaco, duodeno	
Cardioplastica	€ 18.000,00
Gastroectomia se allargata	€ 18.000,00
Gastroectomia totale	€ 18.000,00
Intervento per fistola gastro-digiunocolica	€ 18.000,00
Mega-esofago e esofagite da reflusso	€ 18.000,00
Resezione gastrica	€ 18.000,00
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria	€ 18.000,00
Sutura di perforazioni gastriche e intestinali	€ 18.000,00
Torace – parete toracica	
Correzioni di malformazioni parietali	€ 18.000,00
Resezione costali	€ 18.000,00
Toracotomia esplorativa	€ 18.000,00
CHIRURGIA MAXILLO - FACCIALE	
Osteosintesi	
Mentoplastica di avanzamento, di arretramento, di abbassamento, etc.	€ 18.000,00
Plastiche per paralisi facciali: Dinamica	€ 18.000,00
Push-bach e faringoplastica	€ 18.000,00
Frattura del III superiore della faccia (NEF): con scalp	€ 18.000,00
Operazione demolitrice del massiccio facciale con svuotamento orbitale	€ 18.000,00
CHIRURGIA PLASTICA (Ricostruttiva)	
Arti	
Malformazioni complesse delle mani (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Reimpianto microchirurgico del dito	€ 18.000,00
Ricostruzione del pollice	€ 18.000,00
Trattamento mano reumatoide (protesi escluse)	€ 18.000,00
Cranio – faccia e collo	
Cranioplastica	€ 18.000,00
Gravi e vaste mutazioni del viso	€ 22.500,00
Labioalveoloschisi bilaterale	€ 18.000,00
Labioschisi bilaterale	€ 18.000,00
Palatoschisi totale	€ 18.000,00
Ricostruzione della emimandibola	€ 18.000,00
Riduzione frattura mandibolare con osteosintesi	€ 18.000,00
Riduzione frattura orbitaria	€ 18.000,00
Torace e addome	
Chirurgia degli stati intersessuali (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Malformazione della gabbia toracica	€ 18.000,00
Plastica per ipospadia ed epispadia	€ 18.000,00
Plastica ricostruttiva per estrofia vescicale (per tempo operatorio)	€ 22.500,00
Ricostruzione vaginale	€ 18.000,00

CHIRURGIA VASCOLARE	
Anastomosi mesenterica-cava	€ 18.000,00
Anastomosi porta-cava e splenorenale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass aorto-addominale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass arterie periferiche	€ 18.000,00
Embolectomia e trombectomia arteriosa per arto	€ 18.000,00
Interv. per stenosi ed ostruzione carotide extracranica, succlavia e arteria anonima	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arteria ascellare, omerale, poplitea, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi artero-venosi a livello ascellare, omerale, popliteo, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arterovenosi a livello delle tibiali, glutee e tiroidee	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi ed aneurismi artero-venosi dei suelencati vasi arteriosi	€ 18.000,00
Interventi per innesti di vasi	€ 18.000,00
Interventi per stenosi dell'arteria renale, mesenterica e celiaca	€ 18.000,00
Legatura arterie carotidi, vertebrali, succlavia, tronco brachio-cefalico, iliache	€ 18.000,00
Legatura vena cava inferiore	€ 18.000,00
Resezione arteriosa con plastica vasale	€ 18.000,00
Sutura arterie periferiche	€ 18.000,00
Sutura dei grossi vasi degli arti e del collo	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico della elefantiasi degli arti	€ 18.000,00
Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazione arteria ipogastrica	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica cava	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica iliaca	€ 18.000,00
GINECOLOGIA	
Isterectomia totale per via laparotomica (con o senza annessiectomia)	€ 18.000,00
Miomectomia e/o ricostruzione plastica dell'utero	€ 18.000,00
LARINGE – TRACHEA – BRONCHI - ESOFAGO	
Collo (vedere anche chirurgia generale)	
Asportazione di diverticolo esofageo	€ 18.000,00
Asportazione di fistole congenite	€ 18.000,00
Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari	€ 18.000,00
Esofagotomia cervicale	€ 18.000,00
Legatura di grossi vasi	€ 18.000,00
Sutura di ferite profonde con interessamento del tubo laringotracheale o dell'esofago cervicale	€ 18.000,00
Svuotamento laterocervicale bilaterale	€ 18.000,00
Laringe	
Cordectomia per via tirotomica	€ 18.000,00
Interventi per paralisi degli abduuttori	€ 18.000,00
Laringectomia parziale	€ 18.000,00
Laringectomia ricostruttiva	€ 18.000,00
Laringectomia sopraglottica	€ 18.000,00
Laringectomia totale	€ 18.000,00
Laringofarigectomia	€ 18.000,00

OCULISTICA	
Bulbo oculare	
Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile	€ 18.000,00
Orbita	
Operazione di decompressione a sforzo oftalmopatia ed eventuale correzione diplopia	€ 18.000,00
Operazione di Kroenlein od orbitotomia	€ 18.000,00
Odontocheratopresi	€ 18.000,00
Trapianto corneale a tutto spessore (solo in ambiente pubblico universitario ed ospedaliero)	€ 18.000,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Artroprotesi di anca	€ 22.500,00
Artroprotesi di ginocchio	€ 18.000,00
Artroprotesi di gomito	€ 18.000,00
Emipelvectomy	€ 18.000,00
Intervento di rimozione e reimpianto di protesi d'anca	€ 22.500,00
Protesi totale per displasia d'anca	€ 22.500,00
OSTETRICIA	
Laparotomia per gravidanza extrauterina	€ 18.000,00
OTORINOLARINGOIATRIA	
Cavo orale e faringe	
Idem, con svuotamento latero-cervicale	€ 18.000,00
Interventi demolitivi per tumori maligni della lingua e del pavimento orale, con svuotamento delle logge sottomascellari	€ 18.000,00
Tumori parafaringei	€ 18.000,00
Ghiandole salivari	
Asportazione della parotide	€ 18.000,00
Parotidectomia totale con preparazione del facciale	€ 18.000,00
Orecchio esterno	
Atresia auris congenita: ricostruzione	€ 18.000,00
Orecchio medio ed interno	
Anastomosi e trapianti nervosi	€ 18.000,00
Apertura di ascesso cerebrale	€ 18.000,00
Asportazione di tumori dell'orecchio medio	€ 18.000,00
Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa	€ 18.000,00
Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale	€ 18.000,00
Chirurgia del sacco endolinfatico	€ 18.000,00
Chirurgia della Sindrome di Mènière	€ 18.000,00
Distruzione del labirinto	€ 18.000,00
Neurinoma del VIII paio	€ 22.500,00
Sezione del nervo coclearie	€ 18.000,00
Sezione del nervo vestibolare	€ 18.000,00
Svuotamento petromastoideo, con innesto dermoepidermico	€ 18.000,00
Trattamento delle petrositi suppurate	€ 18.000,00
UROLOGIA	
Apparato genitale maschile	
Amputazione totale del pene	€ 18.000,00
Anastomosi epididimo deferenziale o ricanalizzazione del deferente (con tecnica microchirurgica)	€ 18.000,00
Linfoadenectomia retroperitoneale bilaterale per neoplasia testicolari	€ 18.000,00
Orchidopessi bilaterale	€ 18.000,00
Orchiectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Orchifuniculectomia per via inguinale	€ 18.000,00
Rene	

Endopielolitomia per stenosi del giunto piero-uretale	€ 18.000,00
Lombotomia per ascessi pararenali	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia	€ 22.500,00
Nefrectomia parziale	€ 18.000,00
Nefrectomia semplice	€ 18.000,00
Nefrotomia bivalve in ipotermia (tecnica nuova)	€ 18.000,00
Nefroureterectomia totale	€ 22.500,00
Pielotomia	€ 18.000,00
Pieloureteroplastica (tecniche nuove)	€ 18.000,00
Resezione renale con clampaggio vascolare	€ 18.000,00
Trapianto renale	€ 22.500,00
Surrene	
Surrenalectomia	€ 18.000,00
Uretere	
Sigmoidostomia	€ 18.000,00
Sostituzione dell'uretere con ansa intestinale	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con plastica di riduzione dell'uretere	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con psiozzazione vescicole	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia monolaterale	€ 18.000,00
Ureteroplastica	€ 18.000,00
Ureterosimoidostomia uni- o bilaterale	€ 18.000,00
Uretra	
Plastiche di ricostruzione per ipospadia	€ 18.000,00
Uretrectomia	€ 18.000,00
Vescica	
Cistoprostatovesicolectomia con ileo bladder	€ 22.500,00
Cistoprostatovesicolectomia con neovescica rettale	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureteroileoureteroanastomosi	€ 18.000,00
Cistoprostatovesicolectomia con ureterosigmoidostomia	€ 18.000,00
Diverticolectomia con U.C.N.	€ 18.000,00
Emitrigonectomia	€ 18.000,00
Ileo bladder	€ 18.000,00
Ileo e\o colonicistoplastiche	€ 18.000,00
Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali	€ 18.000,00
Resezioni vescicali a pastiglia con reimpianto ureterale	€ 18.000,00
Riparazione di fistola vescico intestinale	€ 18.000,00
Riparazione fistole vescico vaginali	€ 18.000,00
Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale	€ 22.500,00

Elenco Interventi Chirurgici Minori

Interventi Chirurgici Minori
ernia inguinale
vene varicose
fimosi
fistole anali
dito a scatto
idrocele
neuroma di Morton
Orchidopessi
ragade anale
dacriocistorinostomia
intervento di cataratta
intervento per tunnel carpale
intervento per alluce valgo
intervento per varicocele
intervento di isteroscopia operativa per polipo endometriale

ELENCO FARMACI A MASSIMALE PIENO
A) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) di seguito indicati:
Acido ialuronico per infiltrazioni intrarticolari per il trattamento di condropatie e artrosi post-traumatiche
Ansiolitici e ipnoinducenti
Antibiotici per il trattamento topico di ferite o ustioni infette
Antidolorifici per os
Antivertiginosi
Attivanti cerebrali
Colliri midriatici per processi flogistici del segmento anteriore e posteriore dell'occhio
Crema antibatterica per ustioni
Farmaci ipotonizzanti (compresse) per il trattamento dell'ipertono oculare
Farmaci per il trattamento dei disturbi della motilità intestinale da varie cause
Farmaci per il trattamento dell'incontinenza urinaria in pazienti con vescica iperattiva
Farmaci per il trattamento dell'osteoporosi post-traumatica
Farmaci per la disfunzione erettile, come esito di gravi fratture del bacino, e di lesioni parziali midollari
Farmaci per uso topico per il trattamento di infezioni esterne di occhio e annessi (pomate e/o colliri), a base di antinfiammatori, o a base di antibiotici con o senza cortisonici
Farmaci vasoprotettori e antitrombotici (compresse) per il trattamento di emorragie retiniche
Garze impregnate di antisettico per cute lesa
Immunoterapia batterica per il trattamento delle osteomieliti
Miorilassanti
Pomata antisettica
Pomate per il trattamento di abrasioni, ferite e ustioni corneo congiuntivali
Preparati a base di acido ialuronico con o senza antibiotico, nelle diverse formulazioni per favorire la riepitelizzazione della cute lesa
Preparati cortisonici topici per il trattamento di dermatiti da contatto
Preparati per uso topico a base antibiotica con o senza cortisone
Preparati per uso topico a base di antinfiammatori in creme, pomate, gel, cerotti
Preparati per uso topico a base di eparina sodica
Preparati per uso topico ad azione elasticizzante/barriera per il trattamento di gravi ustioni
Preparato per uso topico per ulcere croniche con tessuto fibrinoso o necrotico
Prodotti anticheloidi (in diversa formulazione), compresi i siliconi medicali
Unguento per detersione enzimatica di piaghe necrotiche con e senza antibiotico
Preparati antisettici per uso topico
Preparati corticosteroidi in associazione con anestetico per infiltrazioni
Farmaci antitrombotici
Farmaci mucolitici
Sostituti lacrimali in collirio o gel
Associazioni di acido ialuronico e condroitin solfato per os e istillazioni intravescicali per la terapia di cistiti ricorrenti
Preparati per medicazioni avanzate a base di poliuretano o fibre colloidali con o senza argento
Farmaci antiedemigeni per os o per uso topico

B) Farmaci di Fascia A la cui rimborsabilità da parte del SSN è condizionata alla presenza delle note AIFA qualora non dispensati dal SSN

Alcuni farmaci in classe A sono erogati dal SSN solo in base alla diagnosi per la quale sono stati prescritti (Farmaci in classe A con nota AIFA) pertanto tali farmaci possono essere ammessi al rimborso solo in presenza di una diagnosi che ne escluda la concessione da parte del SSN

ELENCO FARMACI A MASSIMALE RIDOTTO

C) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) NON rientranti nell'elenco sub A)

D) Medicinali omeopatici

E) I farmaci per infiltrazioni articolari purchè acquisiti in farmacia o fatturati dalla struttura sanitaria o dalla ditta produttrice

F) I vaccini pediatrici e i cosiddetti vaccini antiallergici (farmaci con la terapia iposensibilizzante specifica)

PIANO INTEGRATIVO F metàSalute 2018

Contributo annuo (tot):

- Titolare con nucleo* a carico (massimali condivisi):
€ 804,00
- Nucleo* non a carico con massimale condiviso: €
784,00 a persona
- Nucleo* non a carico con massimale autonomo: €
1.399,00 a persona

Massimali**/somme assicurate - scoperti/franchigie***

A. PRESTAZIONI OSPEDALIERE

A.1 Ricovero a seguito di intervento chirurgico (estensione a interventi eseguiti in Day Hospital, Day Surgery o in regime ambulatoriale) Massimale Condizioni Pre/Post	In Rete Fuori Rete Misto In Rete Fuori Rete S.S.N.	Tutti gli interventi chirurgici: come da allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici" e per interventi non compresi nell'allegato illimitato € 18.000,00 per interventi ordinari € 22.500,00 per interventi complessi € 45.000,00 per trapianti € 8.000,00 per interventi non ricompresi nell'allegato "Elenco Grandi Interventi chirurgici" come il Fuori Rete 100% 100% - nei massimali previsti per i singoli interventi 100% gg. illimitati
A.2 Indennità sostitutiva (solo per ricoveri con intervento chirurgico comportanti pernottamento – no day hospital e day surgery)		€ 100,00 al giorno max. 150 gg.
A.3 Ospedalizzazione domiciliare post ricovero con intervento chirurgico Massimale	In Rete Fuori Rete	max. 120 gg. € 20.000,00 € 10.000,00
A.4 Diaria da convalescenza post ricovero con intervento chirurgico		€ 100,00 al giorno max. 20 gg.
A.5 Garanzia neonati	In Rete Fuori Rete Misto S.S.N.	entro 1 anno dalla nascita illimitato € 22.500,00 come il Fuori Rete 100%
A.6 Retta di degenza dell'Accompagnatore		100%
A.7 Trasporto di primo soccorso		100%
A.8 Retta di degenza		senza limite
A.9 Immunonutrizione pre ricovero		3 somministrazioni al giorno per 5/7 giorni prima dell'intervento
A.10 Monitoraggio domiciliare pre/post ricovero e lungodegenza Programma 1 Programma 2		100% in rete 120 gg. pari al periodo di non autosufficienza/lungodegenza

A. 11 Diaria da gessatura	
Massimale	illimitato
Condizioni	€ 25,00 al giorno per ogni giorno di applicazione, max. 60 gg.

B. PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE

B.1 Alta Specializzazione		tutti gli esami di alta diagnostica radiologica, tutti gli accertamenti di alta specializzazione e le seguenti terapie: Chemioterapia, Cobaltoterapia, Dialisi, Laserterapia a scopo fisioterapico, Radioterapia, Terapia educativa del paziente asmatico/allergico con rischio anafilattico, Trattamenti radio metabolici
Massimale	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 20.000,00 condiviso con Visite specialistiche, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici
Condizioni	<i>In Rete</i>	100% esami di alta diagnostica radiologica max. € 75,00 per accertamento
	<i>Fuori Rete</i>	accertamenti alta specializzazione e terapie max. € 55,00 per accertamento/ciclo di terapia
	<i>Ticket</i>	100%
B.2 Visite specialistiche		
Massimale	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Ticket per accertamenti diagnostici e Accertamenti diagnostici
Condizioni	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Fuori Rete</i>	max. € 55,00 per visita
	<i>Ticket</i>	100%
B.3 Ticket per accertamenti diagnostici		
Massimale		€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Accertamenti diagnostici
Condizioni	<i>Ticket</i>	100%
B.4 Accertamenti diagnostici		
Massimale	In Rete	illimitato
	Fuori Rete	€ 20.000,00 condiviso con Alta Specializzazione, Visite specialistiche e Ticket per accertamenti diagnostici
Condizioni	<i>In Rete</i>	100%
	<i>Fuori Rete</i>	max. € 36,00 per fattura

B.5 PACCHETTO MATERNITÀ (inclusa copertura per parto cesareo)

<p>- B.5.1 Ecografie e analisi di laboratorio (esami ematochimici, analisi microbiologiche) effettuate in gravidanza, translucenza nucale ed ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio della gravidanza e dello sviluppo del feto recepito dal Nomenclatore Tariffario del S.S.N., amniocentesi o villocentesi</p> <p>- B.5.2 Visite di controllo ostetrico ginecologiche effettuate nel corso della gravidanza da medici specializzati in ostetricia ginecologia, controlli ostetrici effettuati da personale sanitario abilitato all'esercizio della professione di ostetrica e/o iscritto all'apposito albo professionale e una visita anestesiologicala in caso di programmazione di parto cesareo o di parto indolore</p> <p>Massimale</p>	<p>Con riferimento alle visite/controlli, il numero massimo complessivo rimborsabile è di 4 visite/controlli per gravidanza (elevate a 6 per gravidanza a rischio). Amniocentesi o villocentesi: per le donne di età uguale o maggiore di 35 anni, tali prestazioni sono erogabili senza prescrizione, mentre per le donne di età inferiore a 35 anni sono riconosciute solo nel caso di malformazione familiare in parenti di primo grado o nel caso di patologie sospette.</p>
<p>- B.5.3 Indennità per parto</p> <p>Massimale</p>	<p>€ 700,00 per evento gravidanza</p>
<p>- B.5.4 Contributo per latte artificiale</p> <p>Massimale</p>	<p>Il contributo è riconosciuto nei primi 6 mesi di vita del neonato (con prescrizione)</p>
<p>- B.5.5 Supporto psicologico post parto</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p>	<p>Entro 3 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura) max 3 visite psicologiche</p>
<p>- B.5.6 Week-end benessere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • visita dietologica • incontro nutrizionista • incontro personal trainer • lezione di base all'educazione dell'esercizio fisico • trattamento termale <p>Massimale</p>	<p>Entro 6 mesi dal parto (avvenuto nell'anno di copertura)</p>
<p>In Rete/Fuori Rete</p> <p>Fuori Rete</p> <p>Fuori Rete</p> <p>In Rete</p> <p>Fuori Rete</p> <p>In Rete</p> <p>Fuori Rete</p> <p>Ticket</p> <p>In Rete</p>	<p>€ 70,00 max. 7 gg.</p> <p>€ 100,00</p> <p>illimitato</p> <p>Illimitato</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 per visita</p> <p>100%</p> <p>illimitato</p>

C. FISIOTERAPIA		
C.1 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria a seguito di infortunio Massimale Condizioni	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete Ticket	illimitato illimitato € 1.500,00 100% franchigia € 20,00 ad accesso max. € 45,00 per prestazione 100%
C.2 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria post intervento Massimale Condizioni	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete Ticket	illimitato illimitato nei massimali previsti per i singoli interventi 100% franchigia € 20,00 ad accesso 100% 100%
C.3 Fisioterapia, osteopatia, agopuntura, cure termali, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotoria da malattia Massimale Condizioni	In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete In Rete Diretta Domiciliare Fuori Rete Ticket	illimitato illimitato € 750,00 100% franchigia € 25,00 ad accesso max. € 36,00 per prestazione 100%

D. ODONTOIATRIA											
D.1 Cure dentarie Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fuori Rete</td> <td> € 1.000,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero. </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - max. € 150,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 300,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 200,00 per Terapie conservative - max. € 200,00 per Terapie canalari - max. € 300,00 per Protesi dentarie - max. € 200,00 per Trattamento topico con floruri </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 1.000,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.	<i>In Rete</i>	100%	<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 150,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 300,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 200,00 per Terapie conservative - max. € 200,00 per Terapie canalari - max. € 300,00 per Protesi dentarie - max. € 200,00 per Trattamento topico con floruri 	<i>Ticket</i>	100%
In Rete	illimitato										
Fuori Rete	€ 1.000,00; condiviso con Visita odontoiatrica e/o igiene orale Qualora, a seguito di verifica tramite il portale, il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione chilometrica non trova applicazione per chi permane all'estero.										
<i>In Rete</i>	100%										
<i>Fuori Rete</i>	<ul style="list-style-type: none"> - max. € 150,00 per Prestazioni ortodontiche - max. € 300,00 per Cure odontoiatriche (compresa PARADONTOLOGIA) - max. € 200,00 per Terapie conservative - max. € 200,00 per Terapie canalari - max. € 300,00 per Protesi dentarie - max. € 200,00 per Trattamento topico con floruri 										
<i>Ticket</i>	100%										
D.2 Visita odontoiatrica e/o igiene orale Massimale Condizioni	<p>Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">In Rete</td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fuori Rete</td> <td style="text-align: center;">€ 1.000,00 condiviso con Cure Dentarie</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 80,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>	In Rete	illimitato	Fuori Rete	€ 1.000,00 condiviso con Cure Dentarie	<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo	<i>Fuori Rete</i>	max. € 80,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%
In Rete	illimitato										
Fuori Rete	€ 1.000,00 condiviso con Cure Dentarie										
<i>In Rete</i>	100%, compreso 1 spazzolino bluetooth a Nucleo										
<i>Fuori Rete</i>	max. € 80,00 anno/persona										
<i>Ticket</i>	100%										
D.3 Visita pedodontica e/o ablazione del tartaro Massimale Condizioni	<p>Una volta l'anno. Prevista eventuale seconda ablazione nell'arco dello stesso anno qualora il medico ne riscontri la necessità</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="text-align: center;">Illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 200,00 anno/persona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>		Illimitato	<i>In Rete</i>	100%	<i>Fuori Rete</i>	max. € 200,00 anno/persona	<i>Ticket</i>	100%		
	Illimitato										
<i>In Rete</i>	100%										
<i>Fuori Rete</i>	max. € 200,00 anno/persona										
<i>Ticket</i>	100%										
D.4 Sigillatura denti figli minorenni Massimale Condizioni	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="text-align: center;">illimitato</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>In Rete</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Fuori Rete</i></td> <td style="text-align: center;">max. € 80,00 per dente, max. 2 denti</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Ticket</i></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </table>		illimitato	<i>In Rete</i>	100%	<i>Fuori Rete</i>	max. € 80,00 per dente, max. 2 denti	<i>Ticket</i>	100%		
	illimitato										
<i>In Rete</i>	100%										
<i>Fuori Rete</i>	max. € 80,00 per dente, max. 2 denti										
<i>Ticket</i>	100%										

<p>D.5 Apparecchi ortodontici per minori</p> <p>Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete € 450,00</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete € 300,00</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;"><i>In Rete</i> Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 400,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore</p> <p style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i> Erogazione di un contributo 1 volta ogni 3 anni di € 250,00 per un apparecchio ortodontico per ciascun minore</p>	
<p>D.6 Interventi chirurgici odontoiatrici (in regime di ricovero e ambulatoriale)</p> <p>Massimale</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;"><i>In Rete</i> 100%</p> <p style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i> previsto per le seguenti prestazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> - max. € 250,00 per estrazione dente deciduo in anchilosi - max. € 200,00 per pedo estrazione dente deciduo - max. € 250,00 per estrazione dente permanente <p style="text-align: right;"><i>Ticket</i> 100%</p>	<p>Osteiti mascellari che coinvolgono almeno un terzo dell'osso mascellare o dell'osso mandibolare; Neoplasie ossee della mandibola o della mascella; Cisti radicolari; Cisti follicolari; Adamantinoma; Odontoma; Asportazione di cisti mascellari; Asportazione di epulide con resezione del bordo; Intervento per iperostosi, osteomi (toro – palatino, toro mandibolare ecc.); Ricostruzione del fornice (per emiarcata); Ricostruzione del fornice con innesto dermoepidermico; Rizotomia e rizectomia; Ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare; Gengivectomia per emiarcata; Estrazione di dente o radice in inclusione ossea totale (per elemento); Estrazione di terzo molare in disodontosi (per elemento) ; Apicectomia per radice; Inserimento di materiale biocompatibile per emiarcata; Estrazione dente deciduo in anchilosi; Pedo estrazione dente deciduo; Estrazione dente permanente; Frenulectomia o frenulotomia; Intervento per flemmone delle logge perimascellari; Livellamento delle creste alveolari, eliminazione di sinechie mucose; Scappucciamento osteo-mucoso di dente incluso; Implantologia post intervento chirurgico odontoiatrico</p> <p style="text-align: center;">€ 5.500,00 In Rete/Fuori Rete</p>
<p>D.7 Prestazioni odontoiatriche d'urgenza</p> <p>Massimale</p> <p>Prestazioni</p>	<p style="text-align: center;">solo in Rete, max. 1 volta all'anno</p> <p style="text-align: center;">illimitato</p> <p>Visita di emergenza con eventuale prescrizione di terapia medica; Trattamento di pronto soccorso endodontico manovre cliniche di accesso al sistema camerale di un dente finalizzate alla riduzione risoluzione di una sintomatologia acuta di origine endodontica; Otturazione/ricostruzione temporanea: restauro provvisorio, indipendentemente dal materiale usato. Può avere finalità diagnostica (in attesa di chiarificazione del quadro clinico), pre-endodontica (per consentire un efficace isolamento tramite la diga), protettiva (per ricoprire temporaneamente la cavità preparata per un intarsio), ecc.</p>
<p>D.8 Implantologia Stand Alone, compresa manutenzione impianti e sostituzione corone</p> <p>Massimale</p> <p style="text-align: right;">In Rete € 3.300,00</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete € 550,00</p> <p>Condizioni</p> <p style="text-align: right;"><i>In Rete</i> max. € 700,00 per un impianto, € 1.300,00 per 2 impianti e € 3.300,00 in caso di 3 o più impianti</p> <p style="text-align: right;"><i>Fuori Rete</i> 100%</p>	<p>ad integrazione del massimale degli Interventi chirurgici odontoiatrici</p>

E. PREVENZIONE

PROTOCOLLI ADULTI: i massimali previsti per i Protocolli Adulti sono autonomi e separati rispetto a quelli previsti per il Protocollo Minori. Nell'ambito del Protocollo Adulti i massimali sono condivisi tra tutti i componenti del Nucleo Familiare Maggiorenni; nell'ambito del Protocollo Minori i relativi massimali sono condivisi tra tutti i componenti minorenni del Nucleo Familiare.

Qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti di prevenzione dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata che non abbia attivato la convezione dei pacchetti prevenzione con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero.

E.1 SCREENING GENERICI

E.1.1 Controllo delle allergie e delle intolleranze alimentari Massimale	1 volta ogni 3 anni, da elenco
In Rete	illimitato
E.1.2 Ricerca presenza Helicobacter Pylori Massimale	1 volta ogni 3 anni
In Rete	illimitato
E.1.3 Prevenzione Herpes Zoster (>55 anni) Massimale	Eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network
In Rete	Illimitato
Franchigia	€ 36,15
E.1.4 Monitoraggio per lo screening delle apnee ostruttive del sonno Massimale	1 volta ogni 3 anni, da elenco
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto

E.2 PREVENZIONE BASE

E.2.1 Esami di prevenzione Massimale	esami del sangue, delle urine, delle feci, elettrocardiogramma di base e ecotomografia addome superiore come da elenco, una volta l'anno
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00 a pacchetto
E.2.2 Sindrome metabolica Massimale	una volta l'anno/ogni 6 mesi, prestazioni da elenco
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 25,00 a pacchetto (€ 50,00 in caso di sindrome conclamata)

E.3 PREVENZIONE DONNA

E.3.1 Pacchetto Donna Massimale	prestazioni per la prevenzione del tumore al seno, sostegno della menopausa e patologie connesse all'osteoporosi, come da elenco, con periodicità di esecuzione variabile
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 80,00
E.3.2 Ecografia Mammaria Bilaterale (Prestazione aggiuntiva al pacchetto Donne - tra 30 e 39 anni) Massimale	1 volta ogni 2 anni
In Rete	Illimitato
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Donna

E.4 PREVENZIONE UOMO	
E.4.1 Pacchetto Uomo Massimale	prestazioni per la prevenzione di patologie cardiovascolari/urologiche, come da elenco, una volta ogni 2 anni
In Rete	Illimitato
Fuori Rete	€ 80,00
E.4.2 Pacchetto prevenzione del cancro alla prostata (aggiuntivo rispetto al pacchetto Uomini - over 50) Massimale	1 volta ogni 2 anni, da elenco
In Rete	illimitato
Fuori Rete	€ 50,00 a pacchetto da aggiungersi a € 80,00 previsti nel Pacchetto Uomo
E.5 PREVENZIONE MINORI	
E.5.1 Protocollo Minori Massimale	da elenco
In Rete	autonomo
Fuori Rete	illimitato
6 mesi-2 anni	€ 36,00
6 mesi-2 anni non compiuti	Prestazioni Visita pediatrica Visita otorinolaringoiatrica con test audiometrico
	Condizioni max. € 36,00
2-4 anni non compiuti	Prestazioni Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo)
	Condizioni Esami di laboratorio per screening della celiachia, da elenco Biopsia intestinale (se esami di cui alla riga superiore positivi) max. € 60,00
4-6 anni non compiuti	Prestazioni Visita neuropsichiatrica (Screening disturbi del linguaggio e autismo) Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test Valutazione ortottica
	Condizioni max. € 80,00 (1 spazzolino bluetooth alla prima visita odontoiatrica/igiene effettuata in assistenza diretta)

6-8 anni non compiuti	Prestazioni	Visita odontoiatrica e ortodontica, in alternativa alle analoghe prestazioni previste dalla garanzia Odontoiatria Visita oculistica completa Tonometria Esame del fundus Stereopsi e color test
	Condizioni	max. € 60,00
8-11 anni non compiuti	Prestazioni	Visita ortopedica Visita endocrinologica
	Condizioni	max. € 36,00
11-18 anni non compiuti	Prestazioni	Visita pediatrica Visita ortopedica Visita endocrinologica Analisi del sangue, da elenco
	Condizioni	max. € 50,00
E.6 PREVENZIONE TERZIARIA		
E.6.1 Monitoraggio Ipertensione Massimale	In Rete	unica soluzione, 1 volta all'anno, da elenco
	Fuori Rete	illimitato € 36,00 a pacchetto da addizionarsi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.6.2 Monitoraggio asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) Massimale	In Rete	1 volta ogni 2 anni, da elenco
	Fuori Rete	illimitato € 36,00 a pacchetto da addizionarsi agli € 80,00 previsti negli Esami di prevenzione
E.7 ALTRI CONTROLLI		
E.7.1 Pacchetto prevenzione tumori della pelle Massimale	In Rete	prestazioni da effettuarsi in una unica soluzione, 1 volta ogni 3 anni: visita specialistica dermatologica e epiluminescenza
	Fuori Rete	illimitato € 50,00 a pacchetto
E.7.2 Pacchetto prevenzione di patologie da sovraccarico funzionale (e malattie legate alle osteopatie) della colonna, spalla e del ginocchio e controllo posturale Massimale	In Rete	1 volta l'anno: visita fisiatrica o visita osteopatica
	Fuori Rete	illimitato € 50,00 a pacchetto
E.7.3 Monitoraggio delle patologie tiroidee Massimale	In Rete	1 volta ogni 2 anni, da elenco
	Fuori Rete	illimitato € 50,00 a pacchetto

F. INVALIDITÀ PERMANENTE

(per patologie o infortuni insorti anche precedentemente l'attivazione della copertura sanitaria)

F.1 Invalidità permanente (da malattia o infortunio) certificata dall'INAIL tra 24% e 33% >33% e fino 66% >66% e fino 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 7.000,00 € 10.000,00 € 15.000,00
F.2 Invalidità per patologia certificata dall'INPS, di grado uguale o superiore al 80% (a fronte della sussistenza dei presupposti di cui al punto F.1) tra 80% e 90% tra 91% e 100%	plafond una tantum, In Rete (da elenco)/Fuori Rete (da elenco) € 8.000,00 € 10.000,00
F.3 Monitoraggio domiciliare per stati di invalidità sopra identificati <i>In Rete</i>	Illimitato, prestazioni da elenco
F.4 Servizi di assistenza globale integrata a seguito di ricovero chirurgico/medico per neoplasie maligne Massimale <i>In Rete</i>	€ 5.000,00

G. ALTRE PRESTAZIONI

G.1 Interventi chirurgici minori (in regime ambulatoriale, Day Hospital, Day Surgery) Massimale Condizioni	da allegato "Elenco Interventi Chirurgici Minori" <i>In Rete</i> € 5.000,00 per evento <i>Fuori Rete</i> € 2.500,00 per evento <i>In Rete</i> 100% <i>Fuori Rete</i> 100% <i>S.S.N.</i> 100%
G.2 Lenti correttive di occhiali (comprese le montature) o a contatto Massimale	<i>In Rete</i> € 320,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 150,00 per rottura lenti e € 100,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura <i>Fuori Rete</i> € 230,00 una tantum ogni 3 anni + contributo aggiuntivo € 100,00 per rottura lenti e € 65,00 per furto/smarrimento occhiali o rottura montatura oggetto di indennizzo della copertura
G.3 Procreazione medicalmente assistita (tutte le tecniche) Massimale	<i>In Rete</i> € 700,00 <i>Fuori Rete</i> € 500,00

<p>G.4 Farmaci Farmaci Fascia C, Farmaci Fascia A rimborsabili da parte del SSN solo in presenza delle note AIFA, Omeopatici, Farmaci per Infiltrazioni Articolari, Vaccini pediatrici e antiallergici <i>Farmaci a massimale pieno/Farmaci a massimale ridotto</i> Massimale Condizioni</p>	<p style="text-align: center;">cfr. Allegato "Elenco Farmaci"</p> <p style="text-align: center;">In Rete € 550,00 max. € 300,00 in caso di farmaci a massimale ridotto Fuori Rete € 350,00 max. € 250,00 in caso di farmaci a massimale ridotto</p> <p style="text-align: center;">In Rete franchigia € 10,00, scoperto 20% Fuori Rete franchigia € 15,00, scoperto 30%</p>
<p>G.5 Rimborso ticket per acquisto medicinali Massimale Condizioni</p>	<p style="text-align: center;">€ 350,00 in comune con i Farmaci di fascia C € 150,00</p>
<p>G.6 Visita di controllo per il monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti Massimale Condizioni</p>	<p style="text-align: center;">In Rete illimitato Fuori Rete illimitato</p> <p style="text-align: center;">In Rete 1 volta al mese - eseguibile presso i Centri Autorizzati del Network Fuori Rete 1 volta all'anno, massimo € 36,00 per visita Ticket 100%</p>
<p>G.7 Trisomia 21</p>	<p>In caso di diagnosi di Trisomia 21 (Sindrome di Down) nei primi 3 anni di vita del neonato, la presente garanzia prevede l'erogazione di un'indennità pari a € 1.000,00 per anno/neonato.</p>
<p>G.8 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per genitore ricoverato in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)</p>	<p>Il contributo concesso nella misura di € 1.000,00 annuali innalzati ad € 1.200,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito ed è valido per un solo genitore, anche nel caso in cui entrambi i genitori fossero ricoverati presso un centro di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) pubblico o privato. Ai fini dell'indennizzo il ricovero in RSA deve essere stato almeno pari a 12 mesi consecutivi.</p>
<p>G.9 Servizio di Guardia Medica Pediatrica e Visita Domiciliare Pediatrica</p>	<p>Quando l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, necessita di ricevere un riscontro nell'ambito di richieste di consulenza medica pediatrica generica e specialistica, può mettersi in contatto con la Centrale Operativa 24 ore su 24, tutti i giorni, sabato, domenica e festivi inclusi. La struttura dedicata al servizio si occupa direttamente sia dei contatti telefonici con gli Assistiti che con i medici/paramedici curanti, consentendo agli Assistiti di ricevere un riscontro costante attraverso un presidio medico continuativo. Nel caso la guardia medica ravvisi condizioni di gravità e urgenza tali da motivare l'attivazione della visita domiciliare, predisporrà l'effettuazione della stessa. Il costo delle visite domiciliari attivate tramite il servizio di Guardia medica saranno liquidate con l'applicazione di una franchigia di € 36,00 per ogni visita, che l'Assistito dovrà versare direttamente al medico specialista.</p>

<p>G.10 Visite psicologiche/psichiatriche <i>per anoressia o bulimia adolescenziale</i></p> <p>In Rete Fuori Rete</p> <p><i>a seguito dell'insorgenza di grave malattia oncologica</i></p> <p>In Rete Fuori Rete</p> <p>Ticket</p> <p><i>post parto</i></p>	<p>un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia max. € 350,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica</p> <p>max. € 250,00 condiviso con visite post grave malattia oncologica max. € 36,00 a visita</p> <p>100%</p> <p>un ciclo annuale di 10 sedute di psicoterapia max. € 350,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia</p> <p>max. € 250,00 condiviso con visite per anoressia/bulimia, max. € 36,00 a visita</p> <p>100%</p> <p>v. pacchetto maternità</p>
<p>G.11 Logopedia figli minorenni Massimale</p> <p>In Rete Fuori Rete</p> <p>Ticket</p>	<p>€ 100,00</p> <p>100%</p> <p>max. € 20,00 a seduta</p> <p>100%</p>
<p>G.12 Prestazioni figli: Obesità infantile e adolescenziale per disturbi alimentari</p>	
<p>G.12.1 Bambini (0-11 anni non compiuti) Visite ed accertamenti diagnostici Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p>	<p>€ 10.000,00 anno/figli</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 per visita e per fattura</p> <p>100%</p> <p>€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 a fattura</p> <p>100%</p>
<p>Bilancia wireless</p>	<p>solo in caso di obesità conclamata</p>
<p>G.12.2 Adolescenti (11-18 anni non compiuti) Visite ed accertamenti diagnostici Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p> <p>Esami di laboratorio Massimale</p> <p>In Rete/Fuori Rete <i>In Rete</i> <i>Fuori Rete</i> Ticket</p>	<p>max. 2 visite psichiatriche e max. 2 visite psicologiche all'anno</p> <p>€ 10.000,00 anno/figli</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 per visita e per fattura</p> <p>100%</p> <p>€ 5.000,00 anno/figli per un importo massimo pari al costo del ticket a fattura</p> <p>100%</p> <p>max. € 36,00 a fattura</p> <p>100%</p>

G.13 Promozione dell'attività sportiva: A) Rimborso Quota Associativa sostenuta annualmente per lo svolgimento di un'attività sportiva non agonistica <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio.</p> <p style="text-align: right;">€ 120,00</p>
B) Visita sportiva agonistica e non agonistica (comprensiva di ECG da sforzo) <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio</p> <p style="text-align: right;">illimitato</p> <p style="text-align: right;">€ 55,00</p>
G.14 Spese per la frequenza di Colonie Estive <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p>Garanzia operante solo nel caso in cui non sia stato richiesto il rimborso/liquidazione di alcuna altra prestazione prevista dal piano sanitario in favore del figlio</p> <p style="text-align: right;">€ 120,00</p> <p style="text-align: right;">€ 75,00</p>
G.15 Protesi/Ausili medici ortopedici e acustici Massimale <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p>	<p style="text-align: right;">€ 750,00</p> <p>max. € 100,00 a protesi, ortesi, presidio e ausilio</p>
G.16 Cure termali Cure inalatorie (inalazione, aerosol orale o nasale, aerosol ionico o sonico, irrigazione nasale, doccia nasale micronizzata, nebulizzazione) Massimale <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: right;">illimitato</p> <p>50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno max. € 35,00 a ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">100,00%</p>
Cure otorinolaringoiatriche (Insufflazioni endotimpaniche, Politzer crenoterapico) Massimale <p style="text-align: right;">In Rete</p> <p style="text-align: right;">Fuori Rete</p> <p style="text-align: right;">Ticket</p>	<p style="text-align: right;">illimitato</p> <p>50% del costo del ciclo; 1 volta l'anno max. € 45,00 a ciclo; 1 volta l'anno</p> <p style="text-align: right;">100,00%</p>

H. PRESTAZIONI SOCIALI

(prestazioni accessibili per i Nuclei Familiari che nel corso dell'annualità non abbiano ottenuto il rimborso di alcuna prestazione sanitaria)

H.1 Indennità di maternità o paternità per astensione facoltativa	Indennità giornaliera di € 15,00 innalzata del 40% in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito per la durata massima di 90 giorni complessivi per anno.
H.2 Indennità per le spese assistenziali sostenute per i figli disabili	Indennizzo annuo di ammontare pari ad € 750,00 per Nucleo Familiare innalzato da € 1.000,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito in favore degli Aderenti che hanno figli disabili con una invalidità riconosciuta superiore al 45% (Legge 68 del 1999). Tale indennizzo si intende erogato, a titolo di forfait, per le spese di assistenza eventualmente sostenute dai titolari per i figli con invalidità superiore al 45%.
H.3 Indennità per le spese sanitarie ed assistenziali sostenute per i genitori in LTC temporanea	<p style="text-align: center;">Indennità di € 350,00</p>
H.4 Rette Asili Nido	Indennità di € 400,00 innalzata ad € 550,00 in caso di Nucleo Familiare monoparentale o monoreddito erogata per l'anno

	scolastico, a titolo forfettario, a favore del Nucleo Familiare che utilizza per il/i proprio/i figlio/i asilo nido pubblico o privato, legalmente riconosciuto.
H.5 Consulto nutrizionale e dieta personalizzata <div style="text-align: right;"> In Rete Fuori Rete </div>	1 consulto e dieta personalizzata all'anno illimitato € 80,00 (€ 50,00 visita + € 30,00 dieta)
H.6 Borse di Studio per i figli dei dipendenti	a) Diploma di istruzione secondaria superiore: € 350,00 b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università: € 500,00 Erogazione a titolo forfettario di una borsa di studio a favore dell'aderente i cui figli abbiano raggiunto una delle seguenti condizioni: a) Diploma di istruzione secondaria superiore, con votazione almeno pari a 90/100 b) Iscrizione, in corso, al secondo anno di università, con media almeno pari a 26/30

I. CONTO SALUTE

I.1 Piano di risparmio sanitario (costruito con la logica delle polizze sanitarie utilizzate nel National Health System nel Regno Unito e note come "cash plan") che consente ai nuclei familiari di accreditare su un proprio conto dedicato i risparmi sanitari derivanti da ciascuna annualità assicurativa al fine di poter disporre di una maggior somma in termini di rimborso al verificarsi di uno o più eventi inclusi in copertura.

MODALITÀ DI ALIMENTAZIONE DEL CONTO SALUTE:

A) Accumulo di Bonus Salute:

qualora l'assicurato nel corso del triennio di copertura effettui annualmente almeno uno dei protocolli destinati alla diagnosi precoce delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT - ovvero Pacchetto Uomo/Donna, Pacchetto Ipertensione, Pacchetto per Prevenzione Asma e BPCO) sarà accreditato alla fine del triennio sul suo Conto Salute un importo pari al 25% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

B) Risparmio Sanitario:

qualora il nucleo familiare nel corso dell'annualità non abbia ottenuto il rimborso di alcuna prestazione (Sanitaria e Sociale, con l'eccezione della Prevenzione che non rientra nel computo) ha facoltà di richiedere al Fondo l'accredito sul proprio conto salute del risparmio conseguito nell'annualità nella misura del 10% del premio annuo. Tale importo potrà essere utilizzato per incrementare, in ogni caso fino a concorrenza dell'importo di spesa, nelle annualità successive l'entità dei rimborsi richiesti dal Nucleo Familiare e/o per ridurre l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie).

J. SERVIZI DI CONSULENZA ED ASSISTENZA

<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosi comparativa - Prestazioni a tariffe agevolate - Consulenza medica - Guardia medica permanente - Second opinion - Second opinion internazionale - Tutoring - Doctor on line - Consegna Esiti a Domicilio - Invio medicinali al domicilio - Collaboratore familiare - Spesa a domicilio - Servizio prenotazione taxi - Organizzazione trasporto ambulanza - Rimpatrio salma - Invio di un medico generico a domicilio - Invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio - Gestione dell'appuntamento 	<p>Previsti</p>
--	-----------------

*** Definizione di nucleo familiare (oltre al titolare lavoratore):**

1) i soggetti di cui alle lett. a) e c) del DPR. n. 917/1986, ossia:

- il coniuge fiscalmente a carico del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato
- i figli fiscalmente a carico (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati)

2) i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (commi 36-65 dell'Art. 1)

I soggetti di cui ai precedenti punti non devono possedere un reddito complessivo annuo (intendendosi quello d'imposta) superiore ad euro 2.840, 51 (DPR. n. 917/1986, punto n. 2) o quello pro tempore vigente.

Inoltre:

- i figli non fiscalmente a carico purchè conviventi
- i figli non fiscalmente a carico e non conviventi sino ai 30 anni di età che siano regolarmente iscritti ad Università aventi sede in provincia diversa dal genitore titolare della copertura

È data facoltà inoltre al lavoratore di estendere la copertura su base volontaria a fronte del pagamento del relativo premio ai componenti del nucleo familiare non a carico con riferimento alla medesima tipologia di Piano Sanitario prescelto dal Titolare con condivisione dei massimali o con massimali autonomi, oppure con esclusivo riferimento al Piano Base con massimali autonomi (la scelta sulla condivisione o meno dei massimali è a valere sull'intero nucleo non a carico) intesi per tali:

- il coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato;
- i conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (Art. 1, commi 36-65);
- i figli non conviventi di lavoratore dipendente iscritto affidati con sentenza di separazione/divorzio all'ex coniuge;

****I massimali sono tutti da intendersi anno/nucleo, con le seguenti eccezioni:**

- D.2 visita odontoiatrica e/o igiene orale e D.3 visita pedodontica e/o ablazione del tartaro, per le quali il massimo fuori rete è da intendersi anno/persona

- E. prevenzione, per la quale i massimali fuori rete adulti e i massimali fuori rete minori non si cumulano tra loro (si veda la nota di cui al capitolo E. Prevenzione)

Si precisa inoltre che i massimali illimitati operano anche dopo l'esaurimento dei massimali a rimborso.

***Qualora l'Assistito sia domiciliato o residente in una Provincia priva di strutture sanitarie convenzionate, il rimborso, sarà effettuato con le regole liquidative dell'assistenza diretta, con eccezione delle prestazioni di cui ai capitoli:

- D. Odontoiatria – D.1 Cure dentarie per le quali qualora il centro convenzionato per lo svolgimento delle prestazioni si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare le prestazioni in una qualsiasi struttura non convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri convenzionati per l'esecuzione delle prestazioni. Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- E. Prevenzione per le quali qualora il centro convenzionato autorizzato per lo svolgimento dei pacchetti previsti dalla presente sezione si trovi ad una distanza dal domicilio dell'assicurato superiore a 30 km, l'assicurato avrà diritto ad effettuare il pacchetto in una qualsiasi altra struttura appartenente alla rete convenzionata con applicazione in ogni caso delle condizioni applicate dai centri autorizzati per l'esecuzione della prevenzione (ovvero copertura al 100%). Tale agevolazione non si applica a chi permane all'estero;
- G.10 Logopedia figli minorenni per le quali non è prevista tale agevolazione.

Per una esaustiva descrizione delle prestazioni erogabili si rinvia la lettura alla documentazione informativa completa.

Elenco Grandi interventi chirurgici

CHIRURGIA GENERALE	
Cardiochirurgia e chirurgia toracica	
Contropulsazione per infarto acuto mediante incannulamento arterioso	€ 18.000,00
Fistole arterovenose polmonari	€ 18.000,00
Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale	€ 18.000,00
Ricostruzione sternale per "Pectus excavatum"	€ 18.000,00
Trapianto cardiaco	€ 45.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti complessi o complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti singoli non complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore chiuso	€ 18.000,00
Collo	
Tiroidectomia parziale solo per patologia tumorale	€ 18.000,00
Tiroidectomia totale (chirurgica o con radioiodio terapia)	€ 18.000,00
Esofago	
Interventi con esofagoplastica	€ 18.000,00
Interventi per patologia maligna dell'esofago toracico	€ 18.000,00
Fegato	
Deconnessione azigos-portale pervia addominale	€ 18.000,00
Derivazioni biliodigestive	€ 18.000,00
Drenaggio di ascesso epatico	€ 18.000,00
Epatotomia e coledocotomia	€ 18.000,00
Interventi chirurgici per ipertensione portale	€ 18.000,00
Interventi per echinococchi	€ 18.000,00
Interventi sulla papilla di Water	€ 18.000,00
Papillotomia per via transduodenale	€ 18.000,00
Reinterventi sulle vie biliari	€ 18.000,00
Resezioni epatiche	€ 18.000,00
Trapianto di fegato	€ 45.000,00
Interventi su polmone – bronchi – trachea	
Interventi per ferite del polmone	€ 18.000,00
Interventi per fistole bronchiali	€ 18.000,00
Pleuropneumectomia	€ 22.500,00
Pneumectomia	€ 18.000,00
Resezione bronchiale con reimpianto	€ 22.500,00
Resezioni segmentarie e lobectomia	€ 18.000,00
Timectomia per via toracica	€ 18.000,00
Trapianto di polmone	€ 45.000,00
Tumori della trachea	€ 22.500,00
Interventi sul mediastino	
Interventi per tumori	€ 18.000,00
Interventi sul sistema nervoso simpatico	
Simpaticectomia cervico-toracica	€ 18.000,00
Simpaticectomia lombare	€ 18.000,00
Intestino	
Colectomia totale	€ 18.000,00
Colectomie parziali	€ 18.000,00
Nervi periferici	
Anastomosi extracranica di nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione tumori dei nervi periferici	€ 18.000,00
Interventi sul plesso brachiale	€ 18.000,00

Neurochirurgia	
Peritoneo	
Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo	€ 18.000,00
Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto	€ 22.500,00
Anastomosi endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extra-midollari	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie, ecc)	€ 22.500,00
Asportazione tumori dell'orbita	€ 18.000,00
Asportazione tumori ossei della volta cranica	€ 18.000,00
Chirurgia stereotassica diagnostica e terapeutica	€ 18.000,00
Cordotomia e mielotomia percutanea	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma epidurale	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale	€ 18.000,00
Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche	€ 18.000,00
Emisferectomia	€ 22.500,00
Endoarterectomia della a. carotide e della a. vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario	€ 22.500,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale e sul clivus per via anteriore	€ 18.000,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (mielocele, mielomeningocele, etc.)	€ 22.500,00
Interventi per ernia del disco dorsale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi per traumi cranio cerebrali	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica	€ 18.000,00
Intervento per craniostenosi	€ 18.000,00
Intervento per encefalomeningocele	€ 18.000,00
Intervento per epilessia focale e callosotomia	€ 18.000,00
Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale	€ 18.000,00
Laminectomia esplorativa o decompressiva (per localizzazioni tumorali ripetitive)	€ 18.000,00
Neurotomia retrogasseriana-sezione intracranica di altri nervi	€ 18.000,00
Plastiche craniche per tessuti extra-cerebrali (cute, osso, dura madre)	€ 18.000,00
Radiochirurgia gammaknife	€ 18.000,00
Radiochirurgia stereotassica	€ 18.000,00
Rizotomia chirurgica e micro decompressione endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Spondilolistesi	€ 18.000,00
Talamotomia-pallidotomia ed altri interventi similari	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche, (aneurismi saccolari, aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)	€ 22.500,00
Trattamento chirurgico indiretto extracranico di malformazioni vascolari Intracraniche	€ 18.000,00
Trattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, etc.)	€ 18.000,00
Pancreas - Milza	
Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per neoplasie pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite acuta	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite cronica	€ 18.000,00
Pancreasectomia sinistra per neoplasia pancreaticata	€ 18.000,00
Splenectomia	€ 18.000,00

Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale	€ 18.000,00
Retto – Ano	
Interventi per neoplasie del retto - ano	€ 18.000,00
Operazione per megacolon	€ 18.000,00
Proctocolectomia totale	€ 18.000,00
se per via addominoperineale, in uno od in più tempi	€ 18.000,00
Stomaco, duodeno	
Cardioplastica	€ 18.000,00
Gastroectomia se allargata	€ 18.000,00
Gastroectomia totale	€ 18.000,00
Intervento per fistola gastro-digiunocolica	€ 18.000,00
Mega-esofago e esofagite da reflusso	€ 18.000,00
Resezione gastrica	€ 18.000,00
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria	€ 18.000,00
Sutura di perforazioni gastriche e intestinali	€ 18.000,00
Torace – parete toracica	
Correzioni di malformazioni parietali	€ 18.000,00
Resezione costali	€ 18.000,00
Toracotomia esplorativa	€ 18.000,00
CHIRURGIA MAXILLO - FACCIALE	
Osteosintesi	
Mentoplastica di avanzamento, di arretramento, di abbassamento, etc.	€ 18.000,00
Plastiche per paralisi facciali: Dinamica	€ 18.000,00
Push-bach e faringoplastica	€ 18.000,00
Frattura del III superiore della faccia (NEF): con scalp	€ 18.000,00
Operazione demolitrice del massiccio facciale con svuotamento orbitale	€ 18.000,00
CHIRURGIA PLASTICA (Ricostruttiva)	
Arti	
Malformazioni complesse delle mani (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Reimpianto microchirurgico del dito	€ 18.000,00
Ricostruzione del pollice	€ 18.000,00
Trattamento mano reumatoide (protesi escluse)	€ 18.000,00
Cranio – faccia e collo	
Cranioplastica	€ 18.000,00
Gravi e vaste mutazioni del viso	€ 22.500,00
Labioalveoloschisi bilaterale	€ 18.000,00
Labioschisi bilaterale	€ 18.000,00
Palatoschisi totale	€ 18.000,00
Ricostruzione della emimandibola	€ 18.000,00
Riduzione frattura mandibolare con osteosintesi	€ 18.000,00
Riduzione frattura orbitaria	€ 18.000,00
Torace e addome	
Chirurgia degli stati intersessuali (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Malformazione della gabbia toracica	€ 18.000,00
Plastica per ipospadia ed epispadia	€ 18.000,00
Plastica ricostruttiva per estrofia vescicale (per tempo operatorio)	€ 22.500,00
Ricostruzione vaginale	€ 18.000,00

CHIRURGIA VASCOLARE	
Anastomosi mesenterica-cava	€ 18.000,00
Anastomosi porta-cava e splenorenale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass aorto-addominale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass arterie periferiche	€ 18.000,00
Embolectomia e trombectomia arteriosa per arto	€ 18.000,00
Interv. per stenosi ed ostruzione carotide extracranica, succlavia e arteria anonima	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arteria ascellare, omerale, poplitea, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi artero-venosi a livello ascellare, omerale, popliteo, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arterovenosi a livello delle tibiali, glutee e tiroidee	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi ed aneurismi artero-venosi dei suelencati vasi arteriosi	€ 18.000,00
Interventi per innesti di vasi	€ 18.000,00
Interventi per stenosi dell'arteria renale, mesenterica e celiaca	€ 18.000,00
Legatura arterie carotidi, vertebrali, succlavia, tronco brachio-cefalico, iliache	€ 18.000,00
Legatura vena cava inferiore	€ 18.000,00
Resezione arteriosa con plastica vasale	€ 18.000,00
Sutura arterie periferiche	€ 18.000,00
Sutura dei grossi vasi degli arti e del collo	€ 18.000,00
Trattamento chirurgico della elefantiasi degli arti	€ 18.000,00
Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazione arteria ipogastrica	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica cava	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica iliaca	€ 18.000,00
GINECOLOGIA	
Isterectomia totale per via laparotomica (con o senza annessiectomia)	€ 18.000,00
Miomectomia e/o ricostruzione plastica dell'utero	€ 18.000,00
LARINGE – TRACHEA – BRONCHI - ESOFAGO	
Collo (vedere anche chirurgia generale)	
Asportazione di diverticolo esofageo	€ 18.000,00
Asportazione di fistole congenite	€ 18.000,00
Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari	€ 18.000,00
Esofagotomia cervicale	€ 18.000,00
Legatura di grossi vasi	€ 18.000,00
Sutura di ferite profonde con interessamento del tubo laringotracheale o dell'esofago cervicale	€ 18.000,00
Svuotamento laterocervicale bilaterale	€ 18.000,00
Laringe	
Cordectomia per via tirotomica	€ 18.000,00
Interventi per paralisi degli abduuttori	€ 18.000,00
Laringectomia parziale	€ 18.000,00
Laringectomia ricostruttiva	€ 18.000,00
Laringectomia sopraglottica	€ 18.000,00
Laringectomia totale	€ 18.000,00
Laringofarigectomia	€ 18.000,00

OCULISTICA	
Bulbo oculare	
Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile	€ 18.000,00
Orbita	
Operazione di decompressione a sforzo oftalmopatia ed eventuale correzione diplopia	€ 18.000,00
Operazione di Kroenlein od orbitotomia	€ 18.000,00
Odontocheratoprosi	€ 18.000,00
Trapianto corneale a tutto spessore (solo in ambiente pubblico universitario ed ospedaliero)	€ 18.000,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Artroprotesi di anca	€ 22.500,00
Artroprotesi di ginocchio	€ 18.000,00
Artroprotesi di gomito	€ 18.000,00
Emipelvectomy	€ 18.000,00
Intervento di rimozione e reimpianto di protesi d'anca	€ 22.500,00
Protesi totale per displasia d'anca	€ 22.500,00
OSTETRICIA	
Laparotomia per gravidanza extrauterina	€ 18.000,00
OTORINOLARINGOIATRIA	
Cavo orale e faringe	
Idem, con svuotamento latero-cervicale	€ 18.000,00
Interventi demolitivi per tumori maligni della lingua e del pavimento orale, con svuotamento delle logge sottomascellari	€ 18.000,00
Tumori parafaringei	€ 18.000,00
Ghiandole salivari	
Asportazione della parotide	€ 18.000,00
Parotidectomia totale con preparazione del facciale	€ 18.000,00
Orecchio esterno	
Atresia auris congenita: ricostruzione	€ 18.000,00
Orecchio medio ed interno	
Anastomosi e trapianti nervosi	€ 18.000,00
Apertura di ascesso cerebrale	€ 18.000,00
Asportazione di tumori dell'orecchio medio	€ 18.000,00
Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa	€ 18.000,00
Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale	€ 18.000,00
Chirurgia del sacco endolinfatico	€ 18.000,00
Chirurgia della Sindrome di Mènière	€ 18.000,00
Distruzione del labirinto	€ 18.000,00
Neurinoma del VIII paio	€ 22.500,00
Sezione del nervo coclearie	€ 18.000,00
Sezione del nervo vestibolare	€ 18.000,00
Svuotamento petromastoideo, con innesto dermoepidermico	€ 18.000,00
Trattamento delle petrositi suppurate	€ 18.000,00
UROLOGIA	
Apparato genitale maschile	
Amputazione totale del pene	€ 18.000,00
Anastomosi epididimo deferenziale o ricanalizzazione del deferente (con tecnica microchirurgica)	€ 18.000,00
Linfoadenectomia retroperitoneale bilaterale per neoplasia testicolari	€ 18.000,00
Orchidopessi bilaterale	€ 18.000,00
Orchiectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Orchifuniculectomia per via inguinale	€ 18.000,00
Rene	

Endopielolitotomia per stenosi del giunto piero-uretale	€ 18.000,00
Lombotomia per ascessi pararenali	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia	€ 22.500,00
Nefrectomia parziale	€ 18.000,00
Nefrectomia semplice	€ 18.000,00
Nefrotomia bivalve in ipotermia (tecnica nuova)	€ 18.000,00
Nefroureterectomia totale	€ 22.500,00
Pielotomia	€ 18.000,00
Pieloureteroplastica (tecniche nuove)	€ 18.000,00
Resezione renale con clampaggio vascolare	€ 18.000,00
Trapianto renale	€ 22.500,00
Surrene	
Surrenalectomia	€ 18.000,00
Uretere	
Sigmoidostomia	€ 18.000,00
Sostituzione dell'uretere con ansa intestinale	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con plastica di riduzione dell'uretere	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con psiozzazione vescicole	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia monolaterale	€ 18.000,00
Ureteroplastica	€ 18.000,00
Ureterosimoidostomia uni- o bilaterale	€ 18.000,00
Uretra	
Plastiche di ricostruzione per ipospadia	€ 18.000,00
Uretrectomia	€ 18.000,00
Vescica	
Cistoprostatovescicolectomia con ileo bladder	€ 22.500,00
Cistoprostatovescicolectomia con neovescica rettale	€ 18.000,00
Cistoprostatovescicolectomia con ureteroileoureteroanastomosi	€ 18.000,00
Cistoprostatovescicolectomia con ureterosigmoidostomia	€ 18.000,00
Diverticolectomia con U.C.N.	€ 18.000,00
Emitrigonectomia	€ 18.000,00
Ileo bladder	€ 18.000,00
Ileo e\o colonicistoplastiche	€ 18.000,00
Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali	€ 18.000,00
Resezioni vescicali a pastiglia con reimpianto ureterale	€ 18.000,00
Riparazione di fistola vescico intestinale	€ 18.000,00
Riparazione fistole vescico vaginali	€ 18.000,00
Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale	€ 22.500,00

Elenco Interventi Chirurgici Minori

Interventi Chirurgici Minori
ernia inguinale
vene varicose
fimosi
fistole anali
dito a scatto
idrocele
neuroma di Morton
Orchidopessi
ragade anale
dacriocistorinostomia
intervento di cataratta
intervento per tunnel carpale
intervento per alluce valgo
intervento per varicocele
intervento di isteroscopia operativa per polipo endometriale

ELENCO FARMACI A MASSIMALE PIENO
A) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) di seguito indicati:
Acido ialuronico per infiltrazioni intrarticolari per il trattamento di condropatie e artrosi post-traumatiche
Ansiolitici e ipnoinducenti
Antibiotici per il trattamento topico di ferite o ustioni infette
Antidolorifici per os
Antivertiginosi
Attivanti cerebrali
Colliri midriatici per processi flogistici del segmento anteriore e posteriore dell'occhio
Crema antibatterica per ustioni
Farmaci ipotonizzanti (compresse) per il trattamento dell'ipertono oculare
Farmaci per il trattamento dei disturbi della motilità intestinale da varie cause
Farmaci per il trattamento dell'incontinenza urinaria in pazienti con vescica iperattiva
Farmaci per il trattamento dell'osteoporosi post-traumatica
Farmaci per la disfunzione erettile, come esito di gravi fratture del bacino, e di lesioni parziali midollari
Farmaci per uso topico per il trattamento di infezioni esterne di occhio e annessi (pomate e/o colliri), a base di antinfiammatori, o a base di antibiotici con o senza cortisonici
Farmaci vasoprotettori e antitrombotici (compresse) per il trattamento di emorragie retiniche
Garze impregnate di antisettico per cute lesa
Immunoterapia batterica per il trattamento delle osteomieliti
Miorilassanti
Pomata antisettica
Pomate per il trattamento di abrasioni, ferite e ustioni corneo congiuntivali
Preparati a base di acido ialuronico con o senza antibiotico, nelle diverse formulazioni per favorire la riepitelizzazione della cute lesa
Preparati cortisonici topici per il trattamento di dermatiti da contatto
Preparati per uso topico a base antibiotica con o senza cortisone
Preparati per uso topico a base di antinfiammatori in creme, pomate, gel, cerotti
Preparati per uso topico a base di eparina sodica
Preparati per uso topico ad azione elasticizzante/barriera per il trattamento di gravi ustioni
Preparato per uso topico per ulcere croniche con tessuto fibrinoso o necrotico
Prodotti anticheloidi (in diversa formulazione), compresi i siliconi medicali
Unguento per detersione enzimatica di piaghe necrotiche con e senza antibiotico
Preparati antisettici per uso topico
Preparati corticosteroidi in associazione con anestetico per infiltrazioni
Farmaci antitrombotici
Farmaci mucolitici
Sostituti lacrimali in collirio o gel
Associazioni di acido ialuronico e condroitin solfato per os e istillazioni intravescicali per la terapia di cistiti ricorrenti
Preparati per medicazioni avanzate a base di poliuretano o fibre colloidali con o senza argento
Farmaci antiedemigeni per os o per uso topico

B) Farmaci di Fascia A la cui rimborsabilità da parte del SSN è condizionata alla presenza delle note AIFA qualora non dispensati dal SSN

Alcuni farmaci in classe A sono erogati dal SSN solo in base alla diagnosi per la quale sono stati prescritti (Farmaci in classe A con nota AIFA) pertanto tali farmaci possono essere ammessi al rimborso solo in presenza di una diagnosi che ne escluda la concessione da parte del SSN

ELENCO FARMACI A MASSIMALE RIDOTTO

C) Specialità medicinali (preconfezionati dalle industrie farmaceutiche) e farmaci generici non rimborsati dal SSN (fascia C) NON rientranti nell'elenco sub A)

D) Medicinali omeopatici

E) I farmaci per infiltrazioni articolari purchè acquisiti in farmacia o fatturati dalla struttura sanitaria o dalla ditta produttrice

F) I vaccini pediatrici e i cosiddetti vaccini antiallergici (farmaci con la terapia iposensibilizzante specifica)