



in collaborazione con

RĒCIPROCA
sms

*Copertura Sanitaria Collettiva per i
dipendenti
delle Cooperative Sociali*

INFORMAZIONI PRINCIPALI

Per reperire l'elenco delle strutture convenzionate dovrai consultare il sito internet www.saluteamica.org oppure telefonare al **Numero Verde 800685518**. L'assistenza ha durata annuale e per tutta la durata della tua iscrizione a Salute Amica S.M.S. – ETS il tuo coniuge, i conviventi more uxorio e i figli potranno sottoscrivere analoga assistenza integrativa a condizioni agevolate compilando la domanda di ammissione e provvedendo personalmente al versamento dei relativi contributi associativi nei termini indicati dallo Statuto e dal Regolamento. La copertura sarà attiva 24 ore dopo il versamento dei contributi associativi. Non è richiesta la compilazione del questionario sanitario. Al cessare dell'iscrizione del dipendente o socio lavoratore di cooperativa, contestualmente verrà meno l'agevolazione sopra prevista e il socio dovrà sottoscrivere una nuova assistenza sanitaria scegliendo tra quelle previste per i soci ordinari, provvedendo contestualmente all'integrazione del contributo dovuto.

RIMBORSI E TARIFFE AGEVOLATE



Rimborsi

La richiesta di rimborso deve essere presentata soltanto per le spese sanitarie sostenute in strutture private non convenzionate o in strutture del Servizio Sanitario Nazionale (rimborso del ticket).

Per chiedere il rimborso dovrai inviarci copia della prescrizione del medico curante, copia del documento comprovante l'avvenuto pagamento (fattura o ticket) e il modulo di richiesta debitamente compilato.

Inviaci anche la ricevuta di pagamento nel caso in cui il servizio sia stato saldato mediante sistema di pagamento tracciabile poiché tutte le spese detraibili ai sensi dell'art. 15 del TUIR (nella percentuale del 19%) possono essere detratte solo con sistemi di pagamenti quali carta di debito o credito, bancomat, versamento con bonifico bancario o postale così da permetterci il corretto adempimento degli obblighi di comunicazione all'Agenzia dell'Entrate dei rimborsi effettuati.

Puoi inviarci la documentazione tramite posta o via mail a info@saluteamica.org

- Senza la prescrizione medica non possiamo contribuire alla spesa sanitaria**
- Hai 45 giorni di tempo dalla data dell'erogazione della prestazione per inviarci la domanda e i relativi allegati. Trascorso tale periodo non potrai richiedere alcun rimborso
- Non si procederà ad effettuare rimborsi in caso di documentazione incompleta o presentata successivamente al termine stabilito
- Riceverai il rimborso entro 30 giorni direttamente sul tuo conto corrente
- Conserva sempre gli originali perché ci riserviamo il diritto di richiederteli nel caso ce ne fosse bisogno



Tariffe agevolate

Se scegli di rivolgerti a una delle strutture convenzionate con noi potrai usufruire di tariffe vantaggiose e non dovrai presentare richiesta di rimborso.

PRESTAZIONI E RIMBORSI

AREA RICOVERO

MASSIMALE PER INTERVENTO: € 1.200,00

- a) Sussidio di € 40,00 a notte per intervento di Alta Chirurgia in struttura pubblica in regime di S.S.N. per un massimo di 30 notti;
- b) Inoltre al socio nel caso in cui sia sottoposto ad intervento di Alta Chirurgia spetta un sussidio per il rimborso delle spese sanitarie sostenute e documentate relative a:
 esami diagnostici strumentali, esami di laboratorio, visite specialistiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi strettamente dipendenti all'intervento subito, effettuati nei 120 giorni successivi dall'intervento in regime di S.S.N. o in strutture private convenzionate.

OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE A SEGUITO DI UN RICOVERO

Se, a seguito di un ricovero, hai bisogno di assistenza domiciliare, noi ti aiutiamo a sostenere le spese grazie alla nostra rete di professionisti convenzionati.

- La copertura è valida per un massimo di 120 giorni successivi alla data delle dimissioni.
- In seguito a scadenza dei 120 giorni potrai comunque continuare autonomamente a usufruire del servizio che, grazie alla convenzione, ti garantirà una tariffa agevolata.

MASSIMALE ANNUALE: € 5.000,00 per iscritto

Le prestazioni mediche soggette a rimborso sono:

- ✓ assistenza medica domiciliare;
- ✓ assistenza infermieristica domiciliare;
- ✓ assistenza riabilitativa tendente al recupero delle funzionalità.

Contattaci per concordare con noi un programma di assistenza in base alle prescrizioni del personale sanitario che ti ha dimesso. **Non dovrai pagare niente. Grazie alla nostra rete di convenzioni saremo noi a provvedere direttamente al pagamento**

AREA ALTA DIAGNOSTICA E ACCERTAMENTI

Se il tuo medico curante ti prescrive un esame radiologico o una terapia specialistica, noi ti aiutiamo a sostenere le spese.

MASSIMALE ANNUALE: € 6.000,00 per iscritto

ALTA DIAGNOSTICA

✓ angiografia	✓ colangiografia trans Kehr	✓ linfografia
✓ artrografia	✓ colecistografia	✓ mielografia
✓ broncografia	✓ dacriocistografia	✓ retinografia
✓ cisternografia	✓ defecografia	✓ rx esofago con mdc

✓ cistografia	✓ fistolografia	✓ rx stomaco e duodeno con mdc
✓ cistouretrografia	✓ flebografia	✓ rx tenue e colon con mdc
✓ clisma opaco	✓ fluorangiografia	✓ scialografia
✓ colangiografia intravenosa	✓ galattografia	✓ splenoportografia
✓ colangiografia percutanea (PTC)	✓ isterosalpingografia	✓ urografia
✓ vesticolodeferontografia	✓ videoangiografia	✓ wirsunggrafia

ACCERTAMENTI

✓ accertamenti endoscopici	✓ elettromiografia
✓ diagnostica radiologica	✓ mammografia o mammografia digitale
✓ ecografia	✓ PET
✓ doppler	✓ risonanza magnetica nucleare (inclusa angio RMN)
✓ ecocardiografia	✓ scintigrafia
✓ Elettrocardiogramma (classico, sotto sforzo, Holter)	✓ Tomografia assiale computerizzata (anche virtuale)
✓ MOC	
✓ elettroencefalogramma	

Se ti rechi presso strutture pubbliche ti rimborsiamo il 100% per ticket pagati alle ASL o ad istituti privati convenzionati con le ASL. In questo caso prima dovrai pagare il ticket e poi fare domanda di rimborso.

Il contributo obbligatorio che verserai in base alla tua fascia di reddito resta a tuo intero carico

Se intendi rivolgerti ad una struttura privata convenzionata potrai chiamarci al Numero Verde 800685518 per chiedere quali sono le strutture convenzionate più vicine a te. Dopo aver preso l'appuntamento comunicaci via mail o telefono il nome della struttura che hai scelto, la tipologia di esame, la data e l'ora dell'appuntamento. Quando ti recherai in struttura presenta la prescrizione del tuo medico curante che deve indicare esplicitamente la patologia presunta o accertata. Pagherai una franchigia di € 40,00 alla struttura convenzionata e al resto ci pensiamo noi.

Se intendi rivolgerti ad una struttura privata non convenzionata pagherai tutto l'importo alla struttura prescelta e poi farai una domanda di rimborso che verrà liquidato secondo le seguenti condizioni:

i primi € 60,00 restano sempre a tuo carico (franchigia)

ti rimborsiamo il 70% del restante della spesa.

Non possiamo contribuire alla tua spesa sanitaria se non è allegata la prescrizione del medico.

ALTRI ESAMI RADIOLOGICI

Se il tuo medico ti prescrive degli accertamenti diagnostici che non figurano nell'elenco precedente noi ti aiutiamo a sostenere le spese.

La disponibilità annua della presente garanzia rientra in quella generale dei ticket di €. 1.000,00 per iscritto.

- Il contributo obbligatorio che verserai in base alla tua fascia di reddito resta a tuo intero carico
- la ricevuta di pagamento del ticket deve indicare la specialità del medico.

Dovrai recarti esclusivamente presso strutture pubbliche in regime di S.S.N. o strutture private convenzionate con le ASL. In questo caso prima dovrai pagare il ticket e poi fare domanda di rimborso. Ti rimborsiamo il 100% per ticket pagati alle ASL o ad istituti privati convenzionati con le ASL.

ESAMI DI LABORATORIO

Se il tuo medico ti prescrive degli esami di laboratorio noi ti aiutiamo a sostenere le spese.

MASSIMALE ANNUALE: € 1.000,00 per iscritto

Dovrai recarti esclusivamente presso strutture pubbliche in regime di S.S.N. o strutture private convenzionate con le ASL. In questo caso prima dovrai pagare il ticket e poi fare domanda di rimborso. Ti rimborsiamo il 100% per ticket pagati alle ASL o ad istituti privati convenzionati con le ASL.

- Il contributo obbligatorio che verserai in base alla tua fascia di reddito resta a tuo intero carico
- Non possiamo rimborsare i ticket se non è allegata la richiesta del medico curante.

VISITE SPECIALISTICHE

Se il tuo medico curante ti prescrive una visita specialistica attinente ad una patologia accertata, noi ti aiutiamo a sostenere le spese.

MASSIMALE ANNUALE: € 1.000,00 per iscritto

- Il contributo obbligatorio che verserai in base alla tua fascia di reddito resta a tuo intero carico;
- La ricevuta di pagamento del ticket deve riportare la specialità del medico.

- Strutture pubbliche in regime di S.S.N.

Se ti rechi presso strutture pubbliche ti rimborsiamo il 100% per ticket pagati alle ASL o a istituti convenzionati con le ASL. In questo caso prima dovrai pagare il ticket e poi fare domanda di rimborso.

- Strutture private convenzionate con Salute Amica S.M.S. - ETS

Se intendi rivolgerti ad una struttura privata convenzionata dovrai chiamarci al Numero Verde 800685518 per chiedere quali sono le strutture convenzionate più vicine a te. Dopo aver preso l'appuntamento comunicaci via mail o telefono il nome della struttura che hai scelto, il tipo di visita, la data e l'ora dell'appuntamento. Quando ti recherai in struttura presenta la prescrizione del tuo medico curante che deve

indicare esplicitamente la patologia presunta o accertata. Pagherai la somma fissa di € 30,00 (o € 60,00 se abbinata all'indagine diagnostica) alla struttura convenzionata e al resto ci pensiamo noi.

- **Tale rimborso verrà erogato anche nel caso in cui il socio si trovi in una provincia dove non ci sono Strutture Private Convenzionate.**

TRATTAMENTI TERAPEUTICI

E' previsto un contributo di €26 al giorno per un massimo di 90 giorni l'anno per le seguenti terapie effettuate in strutture pubbliche e private:

✓ chemioterapia	✓ laserterapia a scopo fisioterapico
✓ cobaltoterapia	✓ radioterapia
✓ dialisi	

MATERNITA'/GRAVIDANZA

Se il tuo medico ti prescrive delle analisi clinico chimiche o accertamenti diagnostici durante la gravidanza noi ti aiutiamo a sostenere le spese.

La disponibilità annua della presente garanzia rientra in quella generale dei ticket di €. 1.000,00 per iscritto.

Dovrai recarti esclusivamente presso strutture pubbliche in regime di S.S.N. o strutture private convenzionate con le ASL. In questo caso prima dovrai pagare il ticket e poi fare domanda di rimborso. Ti rimborsiamo il 100% per ticket pagati alle ASL o ad istituti privati convenzionati con le ASL.

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Il contributo obbligatorio che verserai in base alla tua fascia di reddito resta a tuo intero carico |
| <input type="checkbox"/> Non possiamo rimborsare i ticket se non è allegata la richiesta del medico curante. |

ASSISTENZA ODONTOIATRICA PRESSO STRUTTURE CONVENZIONATE

MASSIMALE ANNUALE: € 300,00 per iscritto

PREVENZIONE

Hai diritto ad un'ablazione del tartaro con visita specialistica odontoiatrica una volta all'anno. Dovrai rivolgerti solo a una struttura privata convenzionata con noi. Chiamaci al Numero Verde 800685518 per sapere quali sono le strutture convenzionate più vicine a te. Prendi l'appuntamento e poi comunicaci via mail o telefono il nome della struttura o dello studio medico che hai scelto, la data e l'ora. **Non dovrai pagare niente qualora il costo della prestazione non sia superiore a € 40,00.**

OTTURAZIONI

Viene riconosciuto il rimborso delle spese per otturazioni dentarie, per un massimo di € 50,00 ad elemento. Il rimborso non è ripetibile in relazione allo stesso dente nell'arco dei successivi quattro anni.

ESTRAZIONI

Viene riconosciuto il rimborso delle spese per estrazioni dentarie, per un massimo di € 50,00 ad elemento. Il rimborso non è ripetibile in relazione allo stesso dente.

PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE A SEGUITO DI EVENTO TRAUMATICO

MASSIMALE ANNUALE: € 1.500,00 per iscritto

Fatta salva la rivalsa per responsabilità di terzi

Se, a seguito di infortunio o evento traumatico certificati dal pronto soccorso, è espressamente prescritta la necessità dell'intervento del dentista, noi ti aiutiamo a sostenere le spese. E' incluso qualunque tipo di intervento odontoiatrico resosi necessario a causa dell'intervento traumatico.

Dovrai rivolgerti solo a una struttura privata convenzionata con noi. Chiamaci al Numero Verde 800685518 per sapere quali sono le strutture convenzionate più vicine a te. Prendi l'appuntamento per una visita preliminare e poi comunicaci via mail o telefono il nome della struttura o dello studio medico che hai scelto, la data e l'ora. Procuraci la panoramica delle arcate dentarie e/o dental scan, specificando il piano di cure con relativo preventivo di spesa e referto medico del Pronto Soccorso. A cure ultimate, inviaci un'ulteriore panoramica e/o dental scan, e presentaci la fattura del dentista. Ti rimborsiamo il 50% della fattura del dentista fino al raggiungimento del massimale.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA TRAMITE LA RETE DELLE COOPERATIVE SOCIALI

Ti diamo la possibilità di usufruire di sconti per prestazioni offerte in convenzione con la rete delle cooperative sociali.

PRONTO SOCCORSO

MASSIMALE ANNUALE: € 200,00 per iscritto

Nel caso dovessi accedere al pronto soccorso ed a seguito del quale fossero contestualmente effettuate prestazioni sanitarie di visita specialistica, esami clinici di laboratorio e prestazioni diagnostiche strumentali, ti sarà riconosciuto un rimborso del 100% dei ticket pagati. Non rientra nel rimborso l'eventuale quota forfettaria riconosciuta quale quota di accesso.

I conseguenti importi rimborsati conseguiranno al raggiungimento de limiti di massimale indicati nelle corrispondenti voci di prestazione.

Per accedere al rimborso inviaci entro 45 giorni dalla data di accesso al Pronto Soccorso copia della relazione di dimissione da DEA che attesti l'evento occorso, la specifica delle prestazioni eseguite ed il relativo giustificativo di spesa quietanzato.

I rimborsi ti verranno erogati entro 30 giorni dalla presentazione di tutta la documentazione richiesta. Il mancato invio anche di parte della documentazione prevista comporta la decadenza dal diritto al sussidio.

La Mutua si riserva la facoltà di richiedere ogni altra documentazione clinica o amministrativa utile per procedere al rimborso a norma del presente regolamento. La mancata adesione a tali richieste e/o il mancato invio della documentazione integrativa nei termini assegnati determina la decadenza dal diritto al sussidio.

ESCLUSIONI

- la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- le protesi dentarie, la cura di paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici;
- le prestazioni mediche aventi finalità estetiche;
- gli accertamenti per infertilità e pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale;
- le visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine legate alla crescita, le visite dietologiche, psichiatriche, psicologiche e i trattamenti psicoterapici, i vaccini, le visite obbligatorie per legge e attività ludiche individuali;
- il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- gli infortuni derivanti dalla pratica di sport agonistici nonché dalla partecipazione alle relative gare e prove di allenamento, siano esse ufficiali o meno;
- gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Associato;
- le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;
- le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale;
- i Day Hospital medici e chirurgici.

ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assistenza ha validità in tutto il territorio italiano.

Allegato A

ELENCO GRANDI INTERVENTI

NEUROCHIRURGIA

- Anastomosi vasi intra-extracranici
- Intervento per ascesso o ematoma intracranico
- Asportazione di corpo estraneo intracranico
- Cranioplastica
- Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo
- Craniotomia per ematoma extradurale
- Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali
- Ipofisi, intervento per adenoma per via transfenoidale
- Craniotomia per tumori cerebrali, anche basali
- Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolarie varie, interventi di
- Ernia del disco dorsale o lombare
- Ernia del disco dorsale per via trans-toracica
- Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie
- Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatca
- Malformazione aneurismatica intracranico
- (aneurismi sacculari, aneurismi carotidei, altri aneurismi)
- Malformazione aneurismatica o angiomatosa con compressione radicolare e/o midollare
- Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di
- Neoplasie endorachidee, asportazione di
- Neoplasie, cordotomia, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo
- Plesso brachiale, intervento sul
- Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi simili
- Tumori della base cranica, intervento per via transorale
- Tumori orbitari, intervento per

CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

- Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfadenectomia
- Resezione dell'esofago cervicale con esofagostomia
- Resezione parziale dell'esofago con esofagostomia
- Esofago-gastrectomia totale, per via toracolaparotomica ed eventuale linfadenectomia
- Intervento per mega esofago
- Reintervento per mega esofago
- Resezione gastro – digiunale per ulcera peptica anastomotica
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica
- Gastrectomia parziale
- (compresa eventuale linfadenectomia)
- Gastrectomia totale con linfadenectomia
- Gastrectomia totale per patologia benigna
- Interventi di amputazione addomino–perineale sec.Miles
- Colectomia segmentaria (compresa eventuale stomia)
- Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia

- Colectomia totale (compresa eventuale stomia)
- Colectomia totale con linfadenectomia (compresa eventuale stomia)
- Emicolectomia dx con linfadenectomie
- Emicolectomia sin. con linfadenectomie ed eventuale colostomia (Hartman ed altre)
- Intervento per megacolon
- Proctocolectomia totale con pouch ileale
- Occlusione intestinale con resezione
- Exeresi di tumore retroperitoneale
- Anastomosi porta-cava o spleno-renale o mesenterica-cava
- Intervento per ascessi, cisti (di qualsiasi natura), angiomi cavernosi
- Resezioni epatiche maggiori
- Resezioni epatiche minori
- Reinterventi vie biliari
- Cefalo-duodeno pancreasectomia compresa eventuale linfadenectomia
- Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per
- Pancreatectomia sin.compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia
- Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)
- Interventi conservativi per pancreatite acuta
- Interventi demolitivi per pancreatite acuta
- Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per

OCULISTICA

- Interventi per tumori orbitari
- Operazione di Kronlein od orbitotomia
- Exenteratio orbitae

OTORINOLARINGOIATRIA

- Intervento per neurinoma dell'ottavo paio
- Asportazione di tumori maligni del naso o dei seni
- Neoplasie parafarigee
- Asportazione di tumore maligno faringotonsillare
- Cordectomia
- Laringectomia parziale
- Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale
- Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale
- Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale monolaterale
- Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale
- Laringofaringectomia totale

UROLOGIA

- Linfadenectomia laparotomica (come unico intervento)
- Prostatectomia sottocapsulare per adenoma
- Interventi di orchietomia allargata con linfadenectomia addominale
- Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia)
- Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia
- Nefroureterectomia radicale più trattamento trombo cavale (compresa surrenectomia)
- Surrenectomia (trattamento completo)

- Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder
- Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa
- Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia
- Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomia, compresa eventuale legatura dei deferenti (qualsiasi accesso e tecnica)

CHIRURGIA DEL COLLO

- Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale bilaterale
- Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale mono laterale

GINECOLOGIA

- Vulvectomy radicale allargata con linfadenectomia inguinale e/o pelvica
- Intervento radicale per tumori vaginali con linfadenectomia
- Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con linfadenectomia, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore

CHIRURGIA POLMONARE

- Interventi per fistole esofago-bronchiali
- Neoplasie maligne della trachea (compresa plastica ed eventuale linfadenectomia e/o biopsia)
- Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino
- (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)
- Intervento di pneumectomia (compresa linfadenectomia e /o biopsia)
- Resezione bronchiale con reimpianto
- Resezione segmentaria o lobectomia (comprese eventuali linfadenectomie)
- Resezioni segmentarie atipiche (comprese eventuali linfadenectomie)
- Resezioni segmentarie tipiche (comprese eventuali linfadenectomie)

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Trattamento delle dismetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni
- Intervento per costola cervicale e "out-let syndrome"
- Artrodesi vertebrale per via anteriore o spondilolistesi
- Artrodesi vertebrale per via posteriore
- Artrodesi vertebrale per via posteriore e anteriore
- Artroprotesi spalla parziale
- Artroprotesi spalla totale
- Artroprotesi anca parziale (trattamento completo)
- Artroprotesi anca totale (trattamento completo)
- Artroprotesi anca totale (trattamento completo): intervento per rimozione e riposizionamento eseguito nello stesso ricovero in cui è stato eseguito il primo intervento, comprensivo dell'intervento principale di artroprotesi d'anca totale
- Artroprotesi anca totale (trattamento completo) intervento per rimozione e riposizionamento eseguito in tempo successivo al primo ricovero

- Artroprotesi ginocchio
- Artroprotesi gomito
- Asportazione di tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni
- Asportazione di tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni
- Asportazione di tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni
- Asportazione di tumori ossei e forme pseudo tumorali vertebrali
- Uncoforamintomia o vertebrotonomia (trattamento completo)

CHIRURGIA DELLA MAMMELLA

- Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica
- linfadenectomie associate
- Mastectomia semplice totale con eventuali linfadenectomie
- Posizionamento punto di repere per noduli non palpabili (come unica prestazione)
- Quadrantectomia con linfadenectomie associate

CARDIOCHIRURGIA

- Stand by cardiocirurgico (presenza intera equipe) per interventi di cardiologia interventistica, salvo i casi descritti in cui il compenso è già compreso nelle tariffe esposte
- Bypass aorto-coronarici multipli (C.E.C.)
- Bypass aorto-coronarico singolo (C.E.C.)
- Commisurotomia per stenosi mitralica
- Cisti del cuore o del pericardio
- Cardiocirurgia a cuore aperto, in età adulta o neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), salvo gli interventi descritti
- Interventi per ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento
- Interventi per fistole artero-venose del polmone
- Massaggio cardiaco interno
- Pericardiectomia parziale
- Pericardiectomia totale
- Reintervento con ripristino del C.E.C. • Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)
- Sostituzioni valvolari con bypass aorto-coronarici (C.E.C.)
- Valvuloplastica cardiocirurgia

CHIRURGIA VASCOLARE

- Aneurismi aorta addominale più dissecazione: resezione e trapianto • Aneurismi delle arterie distali degli arti: resezione e/o trapianto
- Aneurismi, resezione e trapianto: arterie iliache, femorali, poplitee, omerali, ascellari, glutee, arterie viscerali e tronchi sovraortici
- Tromboendarteriectomia e bypass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici
- Tromboendarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici
- Tromboendarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici

CHIRURGIA ORO-MAXILLOFACCIALE

- Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento laterocervicale funzionale o radicale
- Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento laterocervicale funzionale o radicale
- Asportazione per tumori maligni di lingua, pavimento orale, ghiandola sotto mascellare, compresa eventuale linfadenectomia latero cervicale
- Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario
- Asportazione di neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale

TRAPIANTI DI ORGANO

- Trapianto di: cuore, fegato, pancreas, rene, polmone e cornea

Allegato B

ELENCO ALTA DIAGNOSTICA

RADIOLOGIA CONVENZIONALE

- Rx mammografia e/o bilaterale
- Rx di organo apparato
- Rx esofago
- Rx esofago esame diretto
- Rx tenue seriato
- Rx tubo digerente
- Rx tubo digerente prime vie/secondo vie
- Stratigrafia (di organi e apparati)

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)

- Angiografia (compresi gli esami radiologici apparato circolatorio)
- Artografia
- Broncografia
- Cisternografia
- Cavernosografia
- Cistografia/doppio contrasto
- Cisturografia menzionale
- Clisma opaco e/a doppio contrasto
- Colangiografia percutanea
- Colangiopancreatografia retrograda
- Colecistografia
- Colonscopia (con asportazione di polipo con un massimo di 8mm di diametro)
- Colpografia
- Coronarografia
- Dacriocistografia

- Defecografia
- Discografia
- Esami radiologici apparato circolatorio
- Esame urodinamico
- Fistelografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Gastrosopia
- Iterosalpingografia
- Linfografia
- Mielografia
- Pneumoencefalografia
- Retinografia
- Rx esofago con contrasto opaco/doppio contrasto
- Rx piccolo intestino/stomaco con doppio contrasti
- Rx con doppio contrasto
- Rx tenue a doppio contrasto con studio selettivo
- Rx tubo digerente completo compreso esofago con contrasto
- Scialografia con contrasto
- Splenoportografia
- Uretrocistografia
- Urografia
- Vesciculodeferentografia
- Wirsungrafia

ALTA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- ecografia

ECOCOLORDOPPLERGRAFIA

- Ecodoppler cardiaco compreso color
- Ecocolor Doppler aorta addominale
- Ecocolor Doppler arti inferiori e superiori
- Ecocolor Doppler tronchi sovraortici

TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA(TAC)

- Angio tac
- Angio tac distretti eso o endocranici
- Tac spirale multistrato (64 strati)
- Tac con e senza mezzo di contrasto

RISONANZA MAGNETICA (RM)

- Cine RM cuore
- Angio RM con contrasto

- RMN con e senza mezzo di contrasto

PET

- Tomografia ed emissione di positroni (pet) per organo- distretto- apparato
- Scintigrafia (medicina nucleare in vivo)
- Tomoscintigrafia SPET miocardia
- Miocardioscintigrafia
- Scintigrafia qualunque organo/apparato
- Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate

DIAGNOSTICA STRUMENTALE

- Elettromiografia
- elettrocardiogramma (ECG) dinamico con dispositivi analogici (holter)
- Elettroncefalogramma (EEG) con privazione del sonno
- Elettroncefalogramma (EEG) dinamico 24 ore
- Elettroretinogramma
- Monitoraggio continuo (24 ore) della pressione arteriosa
- Phmetria esofagea e gastrica
- Potenziali evocati
- Spirometria
- Tomografia mappa strumentale della cornea

IL RIMBORSO IN 3 MOSSE

➤ STRUTTURA PUBBLICA

- 1) Effettua la prestazione prescritta dal tuo medico e paga il ticket
- 2) Compila il modulo di richiesta di rimborso
 - ✓ scaricandolo sul nostro sito
 - ✓ o richiedendolo via mail a info@saluteamica.org
- 3) Allega al modulo di richiesta di rimborso anche la prescrizione del medico curante e la ricevuta di pagamento del ticket.
Sarà nostra premura dar corso alla tua richiesta!

➤ STRUTTURA PRIVATA CONVENZIONATA

- 1) Cerca sul nostro sito la struttura convenzionata a te più vicina e con la prescrizione del medico prenota la tua visita
- 2) Comunicaci via mail o telefonicamente (**055-2345070**) la data, l'ora dell'appuntamento e la struttura scelta
- 3) Penseremo noi ad inviare alla struttura la presa in carico, pagherai a fine visita solo la franchigia se prevista.