

Programma Salute Light

Contratto di Assicurazione Infortuni e Malattia con Indennitaria di rimborso forfettaria

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- Nota Informativa, comprensiva di Glossario
- Condizioni di assicurazione;

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA
SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE.**

Le Polizze Convenzione Collettive Programma Salute Light stipulate con Avipop Assicurazioni S.p.A., sono depositate sia presso, sia presso la Direzione di Avipop Assicurazioni S.p.A..

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Decorrenza della garanzia di ciascuna adesione – Pagamento del premio.

La garanzia decorrerà nei confronti dell'Assicurato dalle ore 24 del giorno della sottoscrizione da parte dell'Assicurato stesso, del Modulo di Adesione, presso una Filiale o Agenzia della Contraente. Se l'Assicurato non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del giorno di pagamento. In mancanza di disdetta, inviata almeno sessanta giorni prima della scadenza anniversaria, mediante lettera raccomandata inviata direttamente al Contraente o alla Società, la copertura assicurativa si rinnova per un anno e così successivamente.

PROSPETTO DEI PIANI ASSICURATIVI E PREMI

Il premio di ogni singola Adesione varia in base al piano scelto.

PIANO ASSICURATIVO	• INDENNITARIA FORFETTARIA DA INFORTUNIO • INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO • INDENNIZZO PER VISITE SPECIALISTICHE • ASSISTENZA	PREMIO LORDO ANNUO	PREMIO LORDO SEMESTRALE	PREMIO LORDO TRIMESTRALE
SINGOLO		€ 300,00	€ 150,00	€ 75,00
NUCLEO		€ 580,00	€ 290,00	€ 145,00

Ai sottoscrittori del Contratto di Assicurazione Programma Salute Light che sono:

- dipendenti in attività o quiescenza del Gruppo Banco Popolare sono riservate condizioni agevolate: l'importo del premio annuo pagato viene scontato del 31,67% circa;
- soci del Gruppo Banco Popolare sono riservate condizioni agevolate: l'importo del premio annuo pagato viene scontato del 12,50% circa.

N.B.: I premi esposti devono intendersi comprensivi di imposte. Le imposte relative agli infortuni e malattia sono pari al 2,5%, mentre quelle relative all'assistenza sono pari al 10%.

Art. 2 – Dichiarazione relative alle circostanze del rischio

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

Art. 3 – Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art.1898 C.C..

Art. 4 – Altre assicurazioni

L'Assicurato è esonerato dal comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

Art. 5 – Foro competente

Foro competente, a scelta della Parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del Convenuto.

Art. 6 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 7 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 8 – Recesso in caso di sinistro

Dopo la denuncia di sinistro, indennizzabile a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di almeno 30 giorni da darsi mediamente lettera raccomandata. In caso di recesso esercitato da una delle Parti, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9 – Persone non assicurabili – Cessazione dell'assicurazione

La Società presta l'assicurazione su dichiarazione dell'Assicurato di non essere affetto da alcoolismo, tossicodipendenza, epilessia, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato stesso. Il manifestarsi nell'Assicurato di una o più di tali affezioni o malattie nel corso del contratto, costituisce per la Società aggravamento di rischio per il quale essa non avrebbe consentito l'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile; si applica in questo caso la disciplina prevista da tale articolo.

Art. 10 – Estensione Territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

Art. 11 – Limiti di Età

L'assicurazione vale nella versione nucleo/singolo per persone di età non superiore a 75 anni.

Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio. L'eventuale incasso dei premi, scaduti successivamente, da parte della Società, dà diritto all'Assicurato di richiederne la restituzione in qualunque momento.

Art. 12 – Arbitrato/Controversie

Per le eventuali controversie di natura medica, sulla natura o le conseguenze dell'infortunio o della malattia o sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici nonché sui criteri di indennizzabilità, Le Parti si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere ad un collegio di tre medici, nominati uno per Parte ed il terzo di comune accordo, o, in caso contrario, al consiglio dell'Ordine dei medici avente Giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti, l'Assicurato in alternativa a quanto precede, ha facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria previo esperimento dei sistemi conciliativi a livello normativo o convenzionale.

SEZIONE I - ASSICURAZIONE INDENNITARIA FORFETTARIA DA INFORTUNIO

Art. 13 – Soggetti Assicurati

- per la versione singolo l'Assicurato stesso;
- per la versione nucleo:
l'Assicurato, il coniuge, il convivente more uxorio ed i figli fiscalmente a carico.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 14 – Oggetto dell'Assicurazione

14.1 Infortuni

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento delle attività principali e secondarie svolte dall'Assicurato.

L'assicurazione è prestata limitatamente alle conseguenze degli eventi e nei limiti degli indennizzi previsti all'allegato 1 "Tabella indennizzi indennitaria forfettaria da infortunio".

14.2 Altri Rischi Compresi

Comprende:

- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole, di calore o di freddo.

14.3 Infortuni Causati da Guerra e Insurrezione

A parziale deroga dell'Art. 15 "ESCLUSIONI", sono compresi nell'assicurazione gli infortuni causati da guerra o da insurrezione che l'Assicurato subisca fuori dal territorio della Repubblica Italiana, per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi, a condizione che l'Assicurato già si trovasse nello Stato nel quale insorge la guerra o l'insurrezione.

14.4 Calamità Naturali

A parziale deroga dell'Art. 15 "ESCLUSIONI", l'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti all'Assicurato da alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.

Resta convenuto, però, che in caso di evento che colpisca più Assicurati con la Società, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà comunque superare la somma di Euro 1.000.000,00 per l'intero evento.

Nell'eventualità in cui i capitali complessivamente assicurati eccedano detto limite, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione.

Art. 15 – Esclusioni

Sono esclusi gli infortuni causati:

- dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani, ultra leggeri, parapendio, salvo quanto stabilito nella garanzia "Rischio volo" ove prevista;
- da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;

-
- da alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
 - da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto nella garanzia “Infortuni causati da guerra e insurrezione” ove prevista;
 - da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
 - da attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco;

Sono altresì esclusi gli infortuni causati dalla pratica:

- di sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;
- dello sport del paracadutismo;
- di sport costituenti per l'Assicurato attività professionale, principale o secondaria.

Art. 16 – Segreto Professionale

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti della Società i medici eventualmente investiti dall'esame del sinistro che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro stesso.

Art. 17 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà darne avviso scritto, entro e non oltre dieci giorni dal verificarsi del sinistro, a **Avipop Assicurazioni S.p.A.** – Servizio Sinistri mediante fax al n.0362 609954/5 oppure via mail all'indirizzo: avipop@ttycreo.it o in alternativa, a mezzo servizio postale, all'indirizzo: Via A. Scarsellini, 14 – 20161 Milano e inviare via posta:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di polizza/adesione;
- le circostanze dell'accaduto;
- certificato medico contenente l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento;
- certificati medici che documentino il decorso delle lesioni;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica.

L'Assicurato deve consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari da eseguirsi in Italia.

La Società potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

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

Art. 18 – Criteri per la Liquidazione del Danno

Qualora l'Assicurato subisca, nel corso dello stesso evento, più lesioni indennizzabili secondo quanto previsto dall'allegato 1 “Tabella indennizzi indennitaria forfettaria da infortunio” che segue, il limite massimo di indennizzabilità non potrà superare Euro 150.000,00 per anno assicurativo.

Art. 19 – Rinuncia al Diritto di Surrogazione

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

ALLEGATO 1 TABELLA INDENNIZZI – ASSICURAZIONE INDENNITARIA FORFETTARIA DA INFORTUNIO

TIPOLOGIA DI LESIONE	INDENNIZZI
----------------------	------------

LESIONI APPARATO SCHELETRICO

CRANIO	
FRATTURA CRANICA SENZA POSTUMI NEUROLOGICI	€ 900,00
FRATTURA OSSO ZIGOMATICO O MASCELLARE O PALATINO O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA	€ 900,00
FRATTURA LEFORT I (distacco dell'arcata dentaria superiore dal mascellare)	€ 1.400,00
FRATTURA LEFORT II O III (non cumulabili tra loro n con LEFORT I)	€ 2.850,00
FRATTURA ETMOIDE - FRATTURA OSSO LACRIMALE O JOIDEO O VOMERE (non cumulabile)	€ 300,00
FRATTURA OSSA NASALI	€ 300,00
FRATTURA MANDIBOLARE (PER LATO)	€ 1.400,00
TRAUMA CRANICO COMMOTIVO CON FOCOLAI CONTUSIVI A LIVELLO CEREBRALE	€ 2.500,00

COLONNA VERTEBRALE

TRATTO CERVICALE	
FRATTURA CORPO III-IV-V-VI-VII VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 4.250,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI III-IV-V-VI-VII VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 300,00
FRATTURA CORPO O PROCESSO TRASVERSO O PROCESSO SPINOSO II VERTEBRA	€ 4.250,00
FRATTURA ARCO ANTERIORE O ARCO POSTERIORE O MASSE LATERALI (PROCESSO TRASVERSO O PROCESSI ARTICOLARI) I- VERTEBRA	€ 4.250,00

TRATTO DORSALE	
FRATTURA DEL CORPO CON SCHIACCIAMENTO DALLA I ALLA XI VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 2.150,00
FRATTURA DEL CORPO CON SCHIACCIAMENTO XII VERTEBRA	€ 4.250,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I ALLA XII VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 300,00
FRATTURA DEL CORPO SENZA SCHIACCIAMENTO DALLA I ALLA XI VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 300,00
FRATTURA DEL CORPO SENZA SCHIACCIAMENTO XII VERTEBRA	€ 300,00
FRATTURA CORPO CON SCHIACCIAMENTO (PER OGNI VERTEBRA)	€ 4.250,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I ALLA V VERTEBRA CON SCHIACCIAMENTO (PER OGNI VERTEBRA)	€ 4.250,00

FRATTURA CORPO SENZA SCHIACCIAMENTO (PER OGNI VERTEBRA)	€ 300,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I ALLA V VERTEBRA SENZA SCHIACCIAMENTO (PER OGNI VERTEBRA)	€ 1.750,00

OSSO SACRO	
FRATTURA CORPI VERTEBRALI O BASE O ALI O PROCESSI ARTICOLARI O APICE O CRESTE SPINALI	€ 1.750,00

COCCIGI	
FRATTURA CORPI O BASE O CORNA O PROCESSI TRASVERSI O APICE	€ 1.750,00

BACINO	
FRATTURA ALI ILIACHE O BRANCA ILEO-ISCHIO-PUBICA (DI UN LATO) O DEL PUBE	€ 1.400,00
FRATTURA ACETABOLARE (PER LATO)	€ 3.550,00

TORACE	
FRATTURA CLAVICOLA (PER LATO)	€ 300,00
FRATTURA STERNO	€ 1.400,00
FRATTURA DI UNA COSTA SCOMPOSTA	€ 300,00
FRATTURA SCAPOLA (PER LATO)	€ 300,00

ARTO SUPERIORE (DX o SX)

BRACCIO	
FRATTURA DIAFISARIA OMERALE	€ 300,00
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE O SUPERIORE OMERALE (DELIMITATA DAL COLLO CHIRURGICO)	€ 2.850,00
FRATTURA EPIFISI DISTALE O INFERIORE OMERALE (DELIMITATA DALLA LINEA IDEALE CHE UNISCE TROCLEA E CAPITELLO)	€ 2.850,00

AVAMBRACCIO	
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE RADIO (FRATTURA TUBEROSIT RADIALE O CAPITELLO O COLLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE)	€ 1.750,00
FRATTURA EPIFISI DISTALE RADIO E/O ULNA (FACCIA ARTICOLARE CARPICA O PROCESSO STILOIDEO O INCISURA ULNARE)	€ 2.500,00
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE ULNA (OLECRANO O PROCESSO CORONOIDEO O INCISURA SEMILUNARE E RADIALE)	€ 1.750,00
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA COMPOSTA	€ 300,00
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA SCOMPOSTA	€ 4.250,00

POLSO E MANO	
FRATTURA SCAFOIDE	€ 1.400,00
FRATTURA SEMILUNARE	€ 100
FRATTURA PIRAMIDALE	€ 100
FRATTURA PISIFORME	€ 100

FRATTURA TRAPEZIO	€	100
FRATTURA TRAPEZOIDE	€	100
FRATTURA CAPITATO	€	100
FRATTURA UNCINATO	€	100
FRATTURA I° METACARPALE	€	900
FRATTURA II° O III° O IV° O V° METACARPALE	€	100

FRATTURA PRIMA FALANGE DITA		
POLLICE	€	1.750,00
INDICE	€	300,00
MEDIO	€	300,00
ANULARE	€	300,00
MIGNOLO	€	100,00

FRATTURA SECONDA FALANGE DITA		
POLLICE	€	1.750,00
INDICE	€	300,00
MEDIO	€	300,00
ANULARE	€	300,00
MIGNOLO	€	100,00

FRATTURA TERZA FALANGE DITA		
INDICE	€	300,00
MEDIO	€	300,00
ANULARE	€	300,00
MIGNOLO	€	100,00

ARTO INFERIORE (DX o SX)

FRATTURA FEMORE		
DIAFISARIA	€	1.400,00
EPIFISI PROSSIMALE (PROTESI D'ANCA)	€	6.400,00
EPIFISI PROSSIMALE NON PROTESIZZATA	€	1.750,00
EPIFISI DISTALE (Delimitata da una linea ideale che congiunge i due epicondili attraverso la fossa intercondiloidea e quella sopratrocleare)	€	1.750,00
FRATTURA ROTULA	€	900,00

FRATTURA TIBIA		
DIAFISARIA	€	900,00
ESTREMITA' SUPERIORE (eminenza intercondiloidea o faccette articolari superiori o condili o faccette articolare fibulare)	€	2.150,00
ESTREMITA' INFERIORE (malleolo mediale o faccetta articolare inferiore)	€	1.400,00

FRATTURA PERONE		
ESTREMITA' INFERIORE (malleolo laterale o faccetta articolare)	€	1.400,00
FRATTURA BIOSSEA TIBIA E PERONE COMPOSTA E SCOMPOSTA	€	1.750,00

PIEDE		
TARSO		
FRATTURA ASTRAGALO	€	2.500,00
FRATTURA CALCAGNO	€	2.850,00
FRATTURA SCAFOIDE	€	300,00
FRATTURA CUBOIDE	€	1.400,00
FRATTURA CUNEIFORME	€	300,00

METATARSI		
FRATTURA I METATARSALE	€	1.400,00
FRATTURA II O III O IV O V METATARSALE	€	300,00

FALANGI		
FRATTURA ALLUCE (I o II Falange)	€	100,00
FRATTURA I o II o III FALANGE DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	€	80,00

LESIONI DENTARIE		
ROTTURA INCISIVO CENTRALE SUPERIORE (per ogni dente)	€	100,00
ROTTURA INCISIVO CENTRALE INFERIORE (per ogni dente)	€	100,00
ROTTURA INCISIVO LATERALE (per ogni dente)	€	100,00
ROTTURA CANINI (per ogni dente)	€	100,00
ROTTURA PRIMI PREMOLARI (per ogni dente)	€	50,00
ROTTURA SECONDI PREMOLARI (per ogni dente)	€	50,00
ROTTURA PRIMI MOLARI (per ogni dente)	€	50,00
ROTTURA SECONDI MOLARI (per ogni dente)	€	50,00
ROTTURA TERZO MOLARE SUPERIORE	€	50,00
ROTTURA TERZO MOLARE INFERIORE	€	50,00

LESIONI PARTICOLARI		
ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI PARTE DI TECA CRANICA (indipendentemente dall'estensione della breccia)	€	1.750,00
ROTTURA MILZA CON SPLENECTOMIA	€	3.550,00
ROTTURA RENE CON NEFRECTOMIA	€	4.250,00
ESITI EPATECTOMIA (oltre un terzo del parenchima)	€	3.550,00
EPATITI TOSSICHE O INFETTIVE (con test enzimatici e sieroproteici alterati e con bilirubinemia oltre i valori normali)	€	5.250,00
ERNIA CRURALE O IPOIEPIGASTRICA O OMBELICALE O DIAFRAMMATICA (trattate chirurgicamente)	€	300,00
PERDITA ANATOMICA DI UN GLOBO OCULARE	€	10.650,00
CECITA' MONOLATERALE (Perdita irreversibile non inferiore a 9/10 di visus)	€	8.900,00
PERDITA TOTALE DELLA FACOLTÀ VISIVA DI AMBEDUE GLI OCCHI	€	35.000,00
SORDITA' COMPLETA UNILATERALE	€	4.250,00
SORDITA' COMPLETA BILATERALE	€	8.900,00
PERDITA NASO (oltre i due terzi)	€	5.250,00
PERDITA LINGUA (oltre i due terzi)	€	8.900,00

PERDITA COMPLETA DI UN PADIGLIONE AURICOLARE	€ 900,00
PERDITA COMPLETA DI ENTRAMBI I PADIGLIONI AURICOLARI	€ 1.750,00
PROTESI D'ANCA (non cumulabile)	€ 7.100,00
PROTESI DI GINOCCHIO (non cumulabile)	€ 7.100,00
PATELLECTOMIA TOTALE	€ 5.250,00
PATELLECTOMIA PARZIALE	€ 1.400,00
PERDITA ANATOMICA DI UN TESTICOLO	€ 900,00
PERDITA ANATOMICA DEI DUE TESTICOLI	€ 5.250,00
PERDITA ANATOMICA DEL PENE	€ 8.900,00
USTIONI ESTESE A PIU' DEL 25% DELLA SUPERFICIE CORPOREA	€ 11.700,00

LESIONI MUSCOLO-TENDINEE	
ROTTURA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI (trattata chirurgicamente) -non cumulabile-	€ 2.150,00
ROTTURA DEL TENDINE DISTALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)	€ 2.150,00
ROTTURA DEL TENDINE PROSSIMALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)	€ 2.150,00
ROTTURA DEI TENDINI DELLE DITA DI UNA MANO (trattata chirurgicamente) -valore massimo per ogni dito-	€ 3.550,00
ROTTURA DEI TENDINI DEL QUADRICIPITE FEMORALE (trattata chirurgicamente) -non cumulabile-	€ 3.550,00
LUSSAZIONE ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE (Documentata radiologicamente)	€ 1.400,00
LUSSAZIONE RECIDIVANTE GLENO-OMERALE (trattata chirurgicamente)	€ 2.150,00
LUSSAZIONE GLENO-OMERALE (evidenziata radiologicamente)	€ 2.150,00
LUSSAZIONE STERNO-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)	€ 2.150,00
LUSSAZIONE ACROMION-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)	€ 2.150,00
LUSSAZIONE GOMITO (evidenziata radiologicamente)	€ 3.550,00
LUSSAZIONE RADIO-CARPICA (trattata chirurgicamente)-non cumulabile-	€ 1.750,00
LUSSAZIONE MF O IF 2 - 3 - 4 - 5 DITO DELLA MANO (evidenziata radiologicamente)-valore massimo per ogni dito-	€ 300,00
LUSSAZIONE MF O IF POLLICE (trattata chirurgicamente)	€ 1.750,00
LUSSAZIONE D'ANCA (Documentata radiologicamente)	€ 3.550,00
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF DELL'ALLUCE (Documentata radiologicamente)	€ 1.400,00
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF II° o III° o IV° o V° DITO DEL PIEDE (Documentata radiologicamente)	€ 100,00
LESIONE DEI LEGAMENTI COLLATERALI DEL GINOCCHIO (trattata chirurgicamente)	€ 5.250,00
LESIONI DEL CROCIATO ANTERIORE O POSTERIORE O DEL PIATTO TIBIALE (trattate chirurgicamente)-non cumulabili tra loro-	€ 3.550,00
LESIONI ISOLATE DELLA CAPSULA O MENISCALI (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro-	€ 300,00
LESIONE TENDINE ROTULEO (trattata chirurgicamente)	€ 1.750,00
LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DELLA TIBIO-PERONEO-ASTRAGALICA (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro-	€ 2.850,00

AMPUTAZIONI		
ARTO SUPERIORE		
AMPUTAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE	€	21.500,00
AMPUTAZIONE DI UNA MANO O DI TUTTE LE DITA DI UNA MANO	€	17.750,00
AMPUTAZIONE POLLICE + 3 DITA	€	14.200,00
AMPUTAZIONE POLLICE + 2 DITA	€	10.650,00
AMPUTAZIONE 2 DITA	€	5.250,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL POLLICE	€	5.250,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI ALTRE DITA	€	1.750,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL POLLICE	€	4.250,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE ALTRE DITA	€	900,00
AMPUTAZIONE ULTIME DUE FALANGI DITA LUNGHE	€	2.150,00

ARTO INFERIORE		
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO INFERIORE (al di sopra della met della coscia)	€	21.500,00
AMPUTAZIONE AL DI SOTTO DELLA META' DELLA COSCIA (ma al di sopra del ginocchio)	€	21.500,00
AMPUTAZIONE TOTALE O OLTRE I DUE TERZI DELLA GAMBA (al di sotto del ginocchio)	€	21.500,00
AMPUTAZIONE DI GAMBA AL TERZO INFERIORE	€	17.750,00
PERDITA DI UN PIEDE	€	17.750,00
PERDITA DELL'AVAMPIEDE ALLA LINEA TARSO-METATARSALE	€	8.900,00
PERDITA DI AMBEDUE I PIEDI	€	35.000,00
PERDITA DELL'ALLUCE	€	5.250,00
PERDITA DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ALLUCE	€	2.500,00
PERDITA DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	€	100,00

SEZIONE II - ASSICURAZIONE INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 20 – Soggetti Assicurati

- per la versione singolo l'Assicurato stesso;
- per la versione nucleo:
l'Assicurato, il coniuge, il convivente more uxorio ed i figli fiscalmente a carico.

Art. 21 – Oggetto dell'assicurazione

21.1 Indennitaria

La Società assicura, in caso di ricovero, anche in Day Hospital, con intervento chirurgico dell'Assicurato, reso necessario da infortunio, da malattia, da parto con taglio cesareo e da aborto, escluse comunque le interruzioni volontarie di gravidanza, il pagamento dell' indennizzo indicato nella tabella che segue:

CLASSE DI INTERVENTO	INDENNIZZO per Intervento in Istituto di Cura
I	Euro 200,00
II	Euro 400,00
III	Euro 1.000,00
IV	Euro 2.100,00
V	Euro 5.350,00

L'ammontare dell'indennizzo è prestabilito in misura fissa e forfettaria per tipologia di intervento chirurgico il cui elenco è allegato alla presente polizza, allegato 2 "Elenco dettagliato degli interventi chirurgici e loro classe di appartenenza" .

Pertanto incrociando le classi di appartenenza dell'intervento chirurgico, riportate nella tabella indennizzi, e la somma forfettaria di indennizzo per classe, sarà possibile stabilire la misura dell'indennizzo medesimo.

21.2 Indennizzo per visite specialistiche

Vengono rimborsate sulla base della tabella sotto riportata le spese sostenute per visite specialistiche effettuate nei 90 giorni precedente e posteriori all'intervento purché lo stesso sia indennizzabile a termini di polizza.

CLASSE DI INTERVENTO	INDENNIZZO per Visite Specialistiche
I	Euro 50,00
II	Euro 100,00
III	Euro 150,00
IV	Euro 200,00
V	Euro 250,00

Art. 22 – Termini di Carenza

La garanzia decorre:

- per gli infortuni, dalle ore 24 del giorno in cui ha effetto l'assicurazione;
- per le malattie, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto la assicurazione;
- per l'aborto e per le malattie dipendenti dalla gravidanza, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione, purché la gravidanza abbia avuto inizio dopo questa data;

-
- per il parto, dal 300° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione;
 - per le conseguenze di stati patologici latenti, insorti anteriormente alla stipulazione del contratto e non ancora manifestati, certa la non conoscenza dell'Assicurato, dal 180° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione.

Art. 23 – Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia:

- **gli infortuni, le malattie, le malformazioni, i difetti fisici e gli stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione della Polizza;**
- **gli stati patologici correlati alle infezioni da HIV;**
- **le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;**
- **gli infortuni e le malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;**
- **gli infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;**
- **gli infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità;**
- **le cure dentarie e le parodontiopatie non conseguenti ad infortunio;**
- **le applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva rese *necessarie da infortunio o malattia*);**
- **le conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;**
- **le conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);**
- **gli infortuni derivanti o imputabili ad attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco.**

Art. 24 – Obblighi dell'assicurato in caso di Sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà darne avviso scritto, entro e non oltre dieci giorni dal verificarsi del sinistro, a **Avipop Assicurazioni S.p.A.** – Servizio Sinistri mediante fax al n.0362 609954/5 oppure via mail all'indirizzo: avipop@ttycreo.it o in alternativa, a mezzo servizio postale, all'indirizzo: Via A. Scarsellini, 14 – 20161 Milano e inviare via posta:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero Polizza/Adesione;
- le circostanze dell'accaduto;
- copia dello stato di famiglia;
- copia conforme della cartella clinica
- certificazione medica attestante l'avvenuta applicazione e l'avvenuta rimozione del gesso o del tutore immobilizzante.

La Società potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

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

Art. 25 – Segreto Professionale

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti della Società i medici eventualmente investiti dall'esame del sinistro che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro stesso.

Art. 26 – Criteri per la Liquidazione del Danno

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, la Società procederà alla liquidazione del danno e al relativo pagamento previsto dall'allegato 2 "Tabella indennizzi" che segue.

ALLEGATO 2 – TABELLA INDENNIZZI – ASSICURAZIONE INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO

INTERVENTO	CLASSE
Apparato genitale maschile	
Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento)	1
Biopsia testicolare bilaterale	1
Biopsia testicolare monolaterale	1
Cisti del funicolo ed epididimo, exeresi	1
Deferenti, legatura dei (per patologie croniche)	1
Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per	1
Frenulotomia e frenuloplastica	1
Idrocele, intervento per	1
Idrocele, puntura di	1
Iniezione endocavernosa	1
Parafimosi, intervento per	1
Scroto, resezione dello	1
Deferenti, ricanalizzazione dei	2
Epididimectomia	2
Fistole scrotali o inguinali	2
Funicolo, detorsione del	2
Interventi di legatura per impotenza da fuga venosa	2
Interventi sui corpi cavernosi (corporoplastiche, etc.)	2
Orchidopessi monolaterale	2
Orchiectomia sottocapsulare bilaterale	2
Orchiepididimectomia bilaterale con eventuale protesi	2
Orchiepididimectomia monolaterale con eventuale protesi	2
Pene, amputazione parziale del	2
Pene, amputazione totale del	2
Priapismo (percutanea), intervento per	2
Priapismo (shunt), intervento per	2
Traumi del testicolo, intervento di riparazione per	2
Varicocele, intervento per	2
Interventi per induratio penis plastica	3
Orchiopessi bilaterale	3
Pene, amputazione totale con linfadenectomia	3
Pene, rivascularizzazione per impotenza vasculogenita in microchirurgia	3
Posizionamento di protesi peniena	3
Tumori del testicolo con eventuale linfadenectomia, interventi per	3
Varicocele con tecnica microchirurgica	3
Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia	4
Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale	5

Cardiochirurgia	
Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento	1
Embolectomia con Fogarty	1
Massaggio cardiaco interno	1
Pericardiocentesi	1
Angioplastica coronarica: singola	3
Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso	3
Pericardiectomia parziale	3
Cisti del cuore o del pericardio	4
Commisurotomia per stenosi mitralica	4
Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per	4
Pericardiectomia totale	4
Reintervento con ripristino di C.E.C.	4
Sezione o legatura del dotto arterioso di Botallo	4
Bypass aorto coronarici multipli	5
Bypass aorto coronarico singolo	5
Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta e neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), salvo gli interventi descritti	5
Fistole arterovenose del polmone, interventi per	5
Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)	5
Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarico (C.E.C.)	5
Trapianto cardiaco	5
Valvuloplastica chirurgica	5
Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) - interventi di, salvo gli interventi descritti	5

Cardiologia interventistica	
Angioplastica coronarica: altra eventuale	1
Applicazione di Stent intracoronarico a completamento di angioplastica	1
Biopsia endomiocardica destra	1
Biopsia endomiocardica sinistra	1
Controllo elettronico del pace maker impiantato (compresa consulenza ingegnere)	1
Pace maker, impianto temporaneo e relativo espanto (come unico intervento)	1
Riprogrammazione elettronica del pace maker con misurazione soglia cardiaca con metodo non invasivo	1
Seconda applicazione di Stent sulla stessa arteria	1
Sostituzione generatore pace maker definitivo	1
Stand by cardiocirurgico	1
Studio elettrofisiologico endocavitario	1
Ablazione transcatetere	2
Cateterismo destro e sinistro, e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra	2
Coronarografia circolo nativo + studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	2
Coronarografia + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	2
Valvuloplastica cardiaca	2

Angioplastica coronarica: singola	3
Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espanto di pace maker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocateteri e programmazione elettronica del pace maker	3

Chirurgia della mammella	
Ascesso mammario, incisione di	1
Neoplasie e/o cisti benigne, asportazione di	1
Mastectomia semplice con eventuale linfadenectomia	2
Quadrantectomia senza linfadenectomie associate	2
Mastectomia sottocutanea	3
Quadrantectomia con linfadenectomie associate	3
Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfadenectomie associate	4

Chirurgia della mano	
Amputazioni carpali	1
Amputazioni falangee	1
Amputazioni metacarpali	1
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento incruento	1
Fratture e lussazioni del polso, trattamento incruento	1
Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di Quervain, tenosinoviti	1
Aponeurectomia, morbo di Dupuytren	2
Artrodesi carpale	2
Artrodesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	2
Artroplastica	2
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento	2
Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento	2
Lesioni tendinee, intervento per	2
Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per	2
Osteotomie (come unico intervento)	2
Pseudoartrosi delle ossa lunghe	2
Pseudoartrosi dello scafoide carpale	2
Rigidità delle dita	2
Sindromi canicolari (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, etc.)	2
Sinovialectomia (come unico intervento)	2
Artroprotesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	3
Retrazioni ischemiche	3

Artroprotesi carpale	4
Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia	5
(come unico intervento)	5
Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale	5
Rivascolarizzazione di arto o di suo segmento	

Chirurgia generale – collo	
Ascessi, favi, flemmoni, incisione e drenaggio di	1
Biopsia prescalenica	1
Cisti o fistola congenita, asportazione di	1
Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico	1
Tracheostomia, chiusura e plastica	1
Tracheotomia con tracheostomia di elezione	1
Tracheotomia con tracheostomia d'urgenza	1
Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplasie benigne	2
Ghiandola sottomascellare, asportazione per tumori maligni di	2
Linfoadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)	2
Linfoadenectomia sopraclaveare	2
Tiroidectomia subtotale	2
Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari	2
Tiroide, lobectomie	2
Tubo laringo-tracheale e faringo-esofageo, intervento per ferite del	2
Tumore maligno del collo, asportazione di	2
Fistola esofago-tracheale, intervento per	3
Linfoadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)	3
Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle	3
Paratiroidi, reinterventi	3
Tiroidectomia per gozzo immerso con trattamento per via cervicale (+/- split sternale)	3
Tiroidectomia per gozzo intratoracico con trattamento per via sternotomica o toracotomia	3
Tiroidectomia totale senza svuotamento laterocervicale	3
Tiroide, reinterventi	3
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale monolaterale	4
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamentolaterocervicale bilaterale	5

Chirurgia generale – esofago	
Esofagogastroduodenoscopia operativa	1
Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - prima seduta	1
Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - sedute successive	1
Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser	1
Varici esofagee, sclero terapia endoscopica	1
Varici esofagee: emostasi con sonda tamponante	1
Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per	2
Esofagostomia	2
Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica	2

Protesi endo - esofagee, collocazione di	2
Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per	3
Esofagite, ulcera esofagea, intervento per	3
Esofago cervicale, resezione dell'	3
Esofagogastroplastica-esofagodigunoplastica-esofagocoloplastica (sostitutiva o palliativa)	3
Megaesofago, intervento per	3
Stenosi benigne dell'esofago, interventi per	3
Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale	3
Esofago, resezione parziale dell'	4
Megaesofago, reintervento per	4
Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfadenectomia	5
Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfadenectomia	5

Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	
Agobiopsia/agoaspirato	1
Biopsia epatica (come unico intervento)	1
Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica	1
Colecistostomia per neoplasie non resecabili	2
Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia	2
Papillotomia, per via endoscopica	2
Calcolosi intraepatica, intervento per	3
Cisti da echinococco multiple, pericistectomia	3
Cisti da echinococco, ascessi epatici	3
Colecistectomia	3
Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia	3
Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento)	3
Drenaggio bilio digestivo intraepatico	3
Litotripsia per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria(trattamento completo)	3
Papilla di Vater, exeresi	3
Papillostomia, per via transduodenale (come unico intervento)	3
Resezioni epatiche minori	3
Vie biliari, interventi palliativi	3
Vie biliari, reinterventi	3
Coledoco-epatico digiunostomia con o senza colecistectomia	4
Coledoco-epatico duodenostomia con o senza colecistectomia	4
Coledoco-epatico-digiunoduodenostomia con o senza colecistectomia	4
Deconnessione azygos-portale per via addominale	4
Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava	5
Resezioni epatiche maggiori	5
Trapianto di fegato	5

Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	
Corpi estranei dal retto, estrazione per via naturale semplice di	1
Corpi estranei, estrazione con sfinterotomia di	1

Emorroidi e ragadi, criochirurgia (trattamento completo)	1
Emorroidi e ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	1
Emorroidi interne, iniezione sclerosanti delle (a seduta)	1
Emorroidi (criochirurgia), trattamento completo per	1
Emorroidi, laserchirurgia per	1
Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo)	1
Fistola anale intransfinterica	1
Fistole anali, laserchirurgia per (trattamento completo)	1
Pan-colonscopia operativa	1
Polipo rettale, asportazione di	1
Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia	1
Ragadi, criochirurgia per (trattamento completo)	1
Ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	1
Rettosigmoidoscopia operativa	1
Sfinterotomia (come unico intervento)	1
Appendicectomy con peritonite diffusa	2
Appendicectomy semplice a freddo	2
Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per	2
Ascesso perianale, intervento per	2
Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per	2
Colotomia con colorrafia (come unico intervento)	2
Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)	2
Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento)	2
Corpi estranei del retto, estrazione per via addominale di	2
Digiunostomia (come unico intervento)	2
Diverticoli di Meckel, resezione di	2
Duodeno digiunostomia (come unico intervento)	2
Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per	2
Emorroidi, intervento chirurgico radicale	2
Enterostomia (come unico intervento)	2
Fistola anale extrasfinterica	2
Ileostomia (come unico intervento)	2
Incontinenza anale, intervento per	2
Megacolon: colostomia	2
Mikulicz, estrinsecazione sec.	2
Polipectomia per via laparotomica	2
Prolasso rettale, intervento transanale per	2
Prolasso rettale, per via addominale, intervento per	2
Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità	3
By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica	3
Colectomia segmentarla	3
Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia	3
Emicolectomia destra con linfadenectomia	3
Intestino, resezione dell'	3

Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per	3
Sigma, miotomia del	3
Tumore del retto, asportazione per via sacrale di	3
Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per	3
By-pass gastro intestinali o intestinali per patologie maligne	4
Colectomia totale	4
Colectomia totale con linfadenectomia	4
Emicolectomia sinistra con linfadenectomia ed eventuale colostomia	4
Hartmann, intervento	4
Megacolon, intervento per	5
Procto-colectomia totale con pouch ileale	5
Resezione anteriore retto-colica compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia	5
Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, con linfadenectomia inguinale bilaterale	5
Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfadenectomia, del	5

Chirurgia generale - Pancreas – Milza	
Agobiopsia/agoaspirato pancreas	1
Biopsia (come unico intervento)	1
Ascessi pancreatici, drenaggio di	2
Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)	3
Derivazione pancreatico-Wirsung digestive	3
Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrafie, resezioni spleniche)	3
Pancreatite acuta, interventi conservativi	3
Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per	3
Splenectomia	3
Fistola pancreatica, intervento per	4
Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per	4
Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia	4
Duodeno cefalo pancreatectomia compresa eventuale linfadenectomia	5
Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)	5
Pancreatite acuta, interventi demolitivi	5
Trapianto di pancreas	5

Chirurgia generale - Parete addominale	
Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale	1
Puntura esplorativa addominale	1
Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per	2
Ernia crurale recidiva	2
Ernia crurale semplice	2
Ernia crurale strozzata	2
Ernia epigastrica	2
Ernia epigastrica strozzata o recidiva	2
Ernia inguinale con ectopia testicolare	2
Ernia inguinale recidiva	2

Ernia inguinale semplice	2
Ernia inguinale strozzata	2
Ernia ombelicale	2
Ernia ombelicale recidiva	2
Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perineale)	2
Laparocele, intervento per	2
Linfoadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento)	2
Tumore maligno della parete addominale, asportazione di	2
Ernia diaframmatica	3
Linfoadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)	3

Chirurgia generale – Peritoneo	
Laparoscopia esplorativa/diagnostica	1
Laparoscopia operativa	1
Lavaggio peritoneale diagnostico	1
Paracentesi	1
Ascesso del Douglas, drenaggio	2
Ascesso sub-frenico, drenaggio	2
Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili	2
Laparotomia per peritonite diffusa	2
Laparotomia per peritonite saccata	2
Laparotomia semplice (esplorativa e/o lisi aderenze)	2
Laparotomia per contusioni e ferite dell'addome senza lesioni di organi interni	3
Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura	3
Occlusione intestinale con resezione	3
Occlusione intestinale senza resezione	3
Tumore retroperitoneale, exeresi di	3
Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi	4
Laparotomia con resezione intestinale	4
Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedono exeresi	4

Chirurgia generale - piccoli interventi varie	
Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso	1
Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	1
Ascesso o flemmone diffuso, incisione di	1
Ascesso o flemmone sottoaponeurotico, incisione di	1
Ascesso o flemmone superficiale e circoscritto, incisione di	1
Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	1
Cisti sinoviale, asportazione radicale di	1
Corpo estraneo profondo extracavitario, estrazione di	1
Corpo estraneo superficiale, estrazione di	1
Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del	1
Ematoma superficiale, svuotamento di	1
Ematomi profondi extracavitari, svuotamento di	1

Espianto di catetere peritoneale	1
Ferita profonda della faccia, sutura di	1
Ferita profonda, sutura di	1
Ferita superficiale della faccia, sutura di	1
Ferita superficiale, sutura di	1
Fistola artero-venosa periferica, preparazione di	1
Impianto chirurgico di catetere peritoneale	1
Patereccio profondo ed osseo, intervento per	1
Patereccio superficiale, intervento per	1
Posizionamento percutaneo di catetere venoso centrale (come unica prestazione)	1
Tumore profondo extracavitario, asportazione di	1
Tumore superficiale maligno tronco/arti, asportazione di	1
Tumore superficiale o sottocutaneo benigno o cisti tronco/arti, asportazione di	1
Unghia incarnita, asportazione di	1
Unghia incarnita, cura radicale di	1

Chirurgia generale - Stomaco – Duodeno	
Ernia iatale, interventi per (compresa plastica antireflusso)	2
Gastro-enterostomia per neoplasie non resecabili	2
Gastrostomia	2
Piloroplastica (come unico intervento)	2
Dumping syndrome, interventi di riconversione per	3
Resezione gastro duodenale	3
Vagotomia selettiva, tronculare con piloroplastica	3
Vagotomia superselettiva	3
Gastrectomia totale per patologia benigna	4
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica	4
Fistola gastro-digiuno-colica, intervento per	5
Gastrectomia totale con linfadenectomia	5

Chirurgia oro - maxillo – facciale	
Calcolo salivare, asportazione di	1
Cisti del mascellare, operazione per	1
Cisti, mucose, piccole neoplasie benigne: della lingua o delle guance o del labbro o del pavimento orale (asportazione di)	1
Condilectomia (come unico intervento)	1
Corpi estranei profondi di tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	1
Corpi estranei superficiali dei tessuti molli della cavità orale e/o della faccia, asportazione di	1
Epulidi, asportazione di (con resezione del bordo alveolare)	1
Fissazione con ferule di elementi dentali lussati (per arcata)	1
Fistola del dotto di Stenone, intervento per	1
Fornice gengivale superiore o inferiore, plastica del	1
Fratture mandibolari, riduzione con ferule	1
Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore	1

Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia	1
Neoformazioni endosseie di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare), exeresi di	1
Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di	1
Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di	1
Plastiche mucose per comunicazioni oro-antrali	1
Ranula, asportazione di	1
Scappucciamento osteo mucoso dente semincluso	1
Seno mascellare, apertura per processo alveolare	1
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale	2
Correzione di esiti di labioschisi	2
Correzione di naso da labioschisi	2
Fistole trans-alveolari, plastiche cutanee delle	2
Formazioni cistiche endoparotidiche, enucleo-resezione di	2
Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di	2
Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle	2
Labioalveoloschisi monolaterale	2
Labioschisi (semplice) monolaterale	2
Linfoangioma cistico del collo, intervento per	2
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare	2
Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per	2
Meniscectomia dell'articolazione temporo-mandibolare (come unico intervento)	2
Neoformazioni endosseie di grandi dimensioni, exeresi di	2
Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	2
Palatoschisi parziale	2
Paralisi statica del nervo facciale, plastica per	2
Plastica di fistola palatina	2
Tumori benigni o misti della parotide, enucleazione di	2
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale	3
Labioalveoloschisi bilaterale	3
Labioschisi bilaterale	3
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento della loggia sottomascellare	3
Mandibola, resezione parziale per neoplasia della	3
Mascellare superiore per neoplasie, resezione del	3
Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	3
Palatoschisi totale	3
Paralisi dinamica del nervo facciale, plastica per	3
Parotidectomia superficiale	3

Parotidectomia totale	3
Ricostruzione con innesti ossei dei mascellari	3
Ricostruzione con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari	3
Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario	4
Fossa pterigo-mascellare, chirurgia della	5
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale	5
Malformazioni dento-maxillo-facciali della mandibola e della mascella (progenismo, microgenia, prognatismo, micrognatia, laterodeviazioni mandibolari, etc.), compresa mentoplastica sul mascellare superiore o sulla mandibola (trattamento completo)	5

Chirurgia pediatrica	
Cefaloematoma, aspirazione di	1
Dilatazione per stenosi congenita dell'ano	1
Granuloma ombelicale, cauterizzazione	1
Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione	1
Retto, prollasso con cerchiaggio anale del	1
Atresie vie biliari, esplorazioni	2
Craniostenosi	2
Esonfalo o gastroschisi	2
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice	2
Occlusione intestinale del neonato, senza resezione intestinale	2
Piloro, stenosi congenita del	2
Atresia dell'ano: operazione perineale	3
Ernia diaframmatica di Bochdalek	3
Ernia diaframmatica di Morgagni	3
Occlusione intestinale del neonato, con resezione intestinale	3
Plastica dell'ano per stenosi congenita	3
Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del	3
Retto, prollasso con operazione addominale del	3
Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene), intervento per	4
Cranio bifido con meningocele	4
Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale	4
Neuroblastoma endotoracico	4
Neuroblastoma pelvico	4
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz	4
Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi)	4
Teratoma sacrococcigeo	4
Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale, retto-vulvare: abbassamento addomino perineale	5
Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino-perineale	5
Cranio bifido con meningoencefalocoele	5
Esofago (trattamento completo), atresia o fistole congenite dell'	5
Neuroblastoma addominale	5

Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva	5
Spina bifida: meningocele	5
Spina bifida: mielomeningocele	5
Asportazione tumore di Wilms	5
Chirurgia plastica ricostruttiva	
Allestimento di lembo peduncolato	1
Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm. 4), intervento per	1
Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (da cm. 7 in poi), intervento per	1
Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm. 7), intervento per	1
Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione di	1
Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione di	1
Cicatrici del tronco o degli arti di grandi dimensioni, correzione di	1
Cicatrici del tronco o degli arti di piccole dimensioni, correzione di	1
Cicatrici del viso di grandi dimensioni, correzione di	1
Cicatrici del viso di piccole dimensioni, correzione di	1
Iniezione intracheloidea di cortisone	1
Innesti compositi	1
Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa	1
Innesto di fascia lata	1
Malformazione dell'areola e del capezzolo, intervento per	1
Modellamento di lembo in situ	1
Plastica a Z del volto	1
Plastica a Z in altra sede	1
Plastica V/Y, Y/V	1
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni	1
Toilette di ustioni di grandi estensioni (prestazione ambulatoriale)	1
Toilette di ustioni di piccole estensioni (prestazione ambulatoriale)	1
Trasferimento di lembo peduncolato	1
Tumori maligni profondi del viso, asportazione di	1
Tumori maligni superficiali del viso, intervento per	1
Tumori superficiali o cisti benigne del viso, intervento per	1
Angiomi del viso di grandi dimensioni (da cm. 4 in poi) intervento per	2
Ginecomastia bilaterale	2
Ginecomastia monolaterale	2
Innesto di nervo o di tendine	2
Innesto osseo o cartilagineo	2
Intervento di push-back e faringoplastica	2
Labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle	2
Malformazione semplice delle mani e dei piedi (sindattilia, polidattilia)	2
Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del	2
Retrazione cicatriziale delle dita con innesto	2

Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto	2
Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale	2
Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	2
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni	2
Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo	2
Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo	2
Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale	2
Stati intersessuali, chirurgia degli	2
Malformazioni complesse delle mani e dei piedi (trattamento completo)	3
Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale	3
Trasferimento di lembo libero microvascolare	3
Aplasia della vagina, ricostruzione per	5

Chirurgia toraco – polmonare	
Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa	1
Biopsia laterocervicale	1
Biopsia sopraclaveare	1
Broncoinstillazione endoscopica	1
Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di ascessi	1
Drenaggio cavità empiematica	1
Drenaggio pleurico per emo e/o pneumotorace traumatico	1
Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo	1
Fratture costali o sternali, trattamento conservativo	1
Instillazione medicamentosa endopleurica isolata	1
Lavaggio bronco alveolare endoscopico	1
Lavaggio pleurico	1
Mediastinoscopia diagnostica	1
Mediastinoscopia operativa	1
Mediastinotomia soprasternale per enfisema mediastinico	1
Neoformazioni costali localizzate	1
Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o più coste),intervento di	1
Pneumotorace terapeutico	1
Puntato sternale o midollare	1
Puntura esplorativa del polmone	1
Toracentesi	1
Toracoscopia	1
Tracheo-broncoscopia esplorativa	1
Tracheo-broncoscopia operativa	1
Ascessi, interventi per	2
Enfisema bolloso, trattamento chirurgico	2
Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali	2
Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico	2

Lembo mobile toracico (flyin chest), trattamento conservativo del	2
Linfoadenectomia mediastinica (come unico intervento)	2
Neoformazioni del diaframma	2
Neoformazioni della trachea	2
Neoplasie maligne coste e/o sterno	2
Toracoplastica, secondo tempo	2
Toracotomia esplorativa (come unico intervento)	2
Cisti (echinococco od altre), asportazione di	3
Decorticazione pleuro polmonare, intervento di	3
Ernie diaframmatiche traumatiche	3
Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali	3
Ferite con lesioni viscerali del torace	3
Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)	3
Pleurectomie	3
Relaxatio diaframmatica	3
Resezione di costa sopranumeraria	3
Resezione segmentaria o lobectomia	3
Resezioni segmentarie atipiche	3
Sindromi stretto toracico superiore	3
Timectomia	3
Torace carenato o escavato, trattamento chirurgico correttivo	3
Toracoplastica, primo tempo	3
Bilobectomie, intervento di	4
Fistole esofago-bronchiali, interventi di	4
Neoplasie maligne della trachea	4
Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino	4
Resezioni segmentarie tipiche	4
Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per	5
Pleuropneumectomia	5
Pneumectomia, intervento di	5
Resezione bronchiale con reimpianto	5
Trapianto di polmone	5

Chirurgia vascolare	
Bendaggio elasto-compressivo arti inferiori	1
Fasciotomia decompressiva	1
Iniezione endoarteriosa	1
Iniezione sclerosante	1
Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	1
Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omeroale-mammaria interna-brachiale-ascellare-glutea-carotide-vertebrale-succlavia-anonima	1
Legatura e/o sutura di piccoli vasi: tibiali-linguale-tiroidea-mascellare-temporale-facciale radiale-cubitali-arcate palmari	1

Varicectomia con legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	1
Varicectomia (come unico intervento)	1
Legatura e/o sutura di grossi vasi: aorta-cava-iliaca	2
Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)	2
Aneurismi arterie distali degli arti	3
Aneurismi, resezione e trapianto: arterie glutee, arterie viscerali e tronchi sovraortici	3
By-pass aortico-iliaco o aorto-femorale	3
By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavio	3
By-pass aorto-renale, aorto-mesenterico o celiaco ed eventuale TEA e plastica vasale	3
By-pass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro-popliteo	3
Elefantiasi degli arti	3
Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde o cava	3
Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (CHIVA)	3
Sindromi neurovascolari degli arti inferiori	3
Tromboendarteriectomia e plastica arteria femorale	3
Varici recidive	3
Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento)	4
Pseudoaneurismi post-traumatici o iatrogeni	4
Tromboendarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale	4
Tromboendarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4
Tromboendarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4
Tromboendarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4
Aneurismi aorta addominale + dissecazione: resezione e trapianto	5

Dermatologia - Crioterapia – Laserterapia	
Asportazione con LASER di tumori benigni cutanei o delle mucose esclusi quelli del viso (unica seduta)	1
Asportazione con LASER di tumori benigni del viso (unica seduta)	1
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (prima seduta)	1
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (sedute successive)	1
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, etc.) (prima seduta)	1
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, etc.) (sedute successive)	1
Trattamento mediante LASER di malformazioni vascolari superficiali (prima seduta)	1
Trattamento mediante LASER di malformazioni vascolari superficiali (sedute successive)	1
Trattamento mediante LASER di tumori maligni cutanei (trattamento completo)	1

Gastroenterologia	
Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione	1
Dilatazione graduale del retto (per seduta)	1

Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio di sonda di dilatazione (prima seduta)	1
Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio sonda di dilatazione (sedute successive)	1
Esofagogastroduodenoscopia esplorativa e/o diagnostica (comprese biopsie) ed eventuale test rapido H.Pylori	1
Manometria ano-rettale	1
Manometria colon	1
Manometria esofagea o gastroesofagea	1
Manometria gastrica	1
Pancolonscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)	1
PH manometria ambulatoriale con registrazione 24 ore	1
PH metria esofagea	1
Rettoscopia diagnostica con strumento rigido	1
Rettosigmoidoscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)	1
Sondaggio duodenale	1
Sondaggio gastrico	1
Sondaggio gastrico frazionato con prove di stimolazione	1
Test all'idrogeno respiratorio per malassorbimento o intolleranza al lattosio	1
Test all'idrogeno respiratorio per proliferazione batterica nel tenue	1

Ginecologia	
Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde	1
Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di	1
Ascesso pelvico, trattamento chirurgico	1
Biopsia della portio, vulva, vagina, endometrio	1
Cisti vaginale, asportazione di	1
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali	1
Colposcopia	1
Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purolente	1
Denervazione vulvare	1
Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva	1
Dilatazione del collo e applicazione di tubetto di Petit-Leufour endouterino	1
Idrotubazione medicata (per seduta)	1
Imenotomia-imenectomia (come unico intervento)	1
Insufflazione tubarica	1
Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsie (come unico esame)	1
Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di	1
Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per	1
Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie	1
Laparotomia esplorativa (come unico intervento)	1
Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta)	1
Neoformazioni della vulva, asportazione	1
Polipi cervicali, asportazione di	1
Polipi orifizio uretrale esterno	1

Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di	1
Puntura esplorativa del cavo del Douglas	1
Raschiamento endouterino diagnostico o terapeutico	1
Setto vaginale, asportazione chirurgica	1
Tracheloplastica (come unico intervento)	1
V.A.B.R.A. a scopo diagnostico	1
Adesiolisi	2
Annessiectomia monolaterale, interventi demolitivi di	2
Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali, trattamento chirurgico di	2
Cisti della ghiandola del Bartolini, asportazione di	2
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto	2
Conizzazione e tracheloplastica	2
Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per	2
Linfoadenectomia laparotomica (come unico intervento)	2
Miomectomie per via vaginale	2
Neurectomia semplice	2
Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)	2
Plastica vaginale anteriore, intervento di	2
Plastica vaginale posteriore, intervento di	2
Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale	2
Salpingectomia bilaterale	2
Salpingectomia monolaterale	2
Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina	2
Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	2
Vulvectomy parziale	2
Vulvectomy parziale con linfoadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di	2
Annessiectomia bilaterale, interventi conservativi di	3
Annessiectomia bilaterale, interventi demolitivi di	3
Annessiectomia monolaterale, interventi conservativi di	3
Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di	3
Fistole ureterali, vescicovaginale, rettovaginale, intervento per	3
Incontinenza urinaria, intervento per via vaginale o addominale	3
Isterectomia totale semplice con annessiectomia mono/bilaterale per via laparotomica o per via vaginale, intervento di	3
Isteropessi	3
Laparotomia per ferite e rotture dell'utero	3
Metroplastica (come unico intervento)	3
Miomectomie per via laparotomica e ricostruzione plastica dell'utero	3
Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di	3
Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addominale o vaginale	3
Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale	3

Salpingoplastica	3
Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza extrauterina	3
Trattamento chirurgico conservativo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali	3
Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali	3
Tumori maligni vaginali senza linfadenectomia, intervento radicale per	3
Vulvectomy semplice (locale o cutanea), intervento di	3
Vulvectomy totale	3
Isterectomy radicale per via laparotomica o vaginale senza linfadenectomia	4
Laparotomia esplorativa con linfadenectomia lombo pelvica selettiva e biotica	4
Trattamento chirurgico conservativo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali	4
Eviscerazione pelvica	5
Isterectomy radicale per via laparotomica o vaginale con linfadenectomia	5
Tumori maligni vaginali con linfadenectomia, intervento radicale per	5
Vulvectomy radicale allargata con linfadenectomia inguinale e pelvica, intervento di	5

Neurochirurgia	
Puntura epidurale	1
Puntura sottoccipitale per prelievo liquorale o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto	1
Rachicentesi per qualsiasi indicazione	1
Registrazione continua della pressione intracranica	1
Neurolisi (come unico intervento)	2
Neurorafia primaria (come unico intervento)	2
Neurotomia semplice (come unico intervento)	2
Simpatico cervicale: enervazione del seno carotideo, intervento sul	2
Simpatico cervicale: gangliectomia, intervento sul	2
Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul	2
Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul	2
Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul	2
Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul	2
Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul	2
Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul	2
Simpatico lombare: simpatico pelvico, intervento sul	2
Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul	2
Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici	2
Termorizotomia del trigemino o altri nervi cranici	2
Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare	2
Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)	2
Anastomosi spino-facciale e simili	3
Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo	3
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico	3
Gangliectomia lombare e splancnicectomia	3

Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali	3
Neoplasie endorachidee, asportazione di	3
Plesso brachiale, intervento sul	3
Simpatico dorsale: intervento associato sul simpatico toracico e sui nervi splancnici	3
Tumori dei nervi periferici, asportazione di	3
Carotide endocranica, legatura della	4
Craniotomia per ematoma extradurale	4
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico	4
Plastica volta cranica	4
Scheggettomia e craniectomia per frattura volta cranica	4
Stereotassi, intervento di	4
Anastomosi vasi intra-extra cranici	5
Ascesso o ematoma intracranico, intervento per	5
Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni	5
Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolari varie, interventi di	5
Corpo estraneo intracranico, asportazione di	5
Cranioplastica	5
Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali	5
Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali	5
Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per	5
Encefalomeningocele, intervento per	5
Epilessia focale, intervento per	5
Ernia del disco dorsale o lombare	5
Ernia del disco dorsale per via trans-toracica	5
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	5
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	5
Fistola liquorale	5
Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta	5
Ipfisi, intervento per via transfenoidale	5
Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari	5
Laminectomia per tumori intramidollari	5
Malformazione aneurismatica (aneurismi saccolari, aneurismi arterovenosi)	5
Mielomeningocele, intervento per	5
Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di	5
Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo	5
Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi (come unico intervento)	5
Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche	5
Scheggettomia e craniectomia per frattura volta cranica con plastica	5
Stenosi vertebrale lombare	5
Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi simili	5
Traumi vertebro-midollari via anteriore, intervento per	5
Traumi vertebro-midollari via posteriore	5
Tumore orbitale, asportazione per via endocranica	5

Tumori della base cranica, intervento per via transorale	5
Tumori orbitari, intervento per	5

Oculistica - Bulbo oculare	
Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di	2
Enucleazione con innesto protesi mobile	2
Enucleazione o exenteratio	2
Eviscerazione con impianto intraoculare	2
Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di	3

Oculistica – Congiuntiva	
Corpi estranei, asportazione di	1
Iniezione sottocongiuntivale	1
Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto	1
Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento	1
Piccole cisti, sutura con innesto placentare	1
Plastica congiuntivale per innesto	1
Plastica congiuntivale per scorrimento	1
Pterigio o pinguecola	1
Sutura di ferita congiuntivale	1

Oculistica – Cornea	
Corpi estranei dalla cornea, estrazione di	1
Crioapplicazioni corneali	1
Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico	1
Paracentesi della camera anteriore	1
Sutura corneale (come unico intervento)	1
Tatuaggio corneale	1
Cheratomilleusi	2
Cheratoplastica lamellare	2
Cheratotomia refrattiva (escluse finalità estetiche)	2
Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di	2
Epicheratoplastica	2
Cheratoplastica a tutto spessore	3
Trapianto corneale lamellare	3
Odontocheratoprotesi	4
Trapianto corneale a tutto spessore	4

Oculistica – Cristallino	
Cataratta congenita o traumatica, discissione di	1
Cataratta secondaria, discissione di	1
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore	1
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento)	1
Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento)	2

Cataratta complicata, estrazione di	2
Cataratta molle, intervento per	2
Cataratta (senile, traumatica, patologica), estrazione di	2
Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	2
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore	2
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)	2
Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di	2
Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)	2
Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	3

Oculistica – Iride	
Cisti iridee, asportazione e plastica di	2
Iridectomia	2
Irido-dialisi, intervento per	2
Iridoplastica	1
Iridotomia	1
Prolasso irideo, riduzione	1
Sinechiotomia	1
Sutura dell'iride	1

Oculistica – Muscoli	
Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento	1
Recessione-resezione-inginocchiamento, trattamento di	1
Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento	2
Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche)	2
Strabismo paralitico, intervento per	2

Oculistica - Operazione per glaucoma	
Alcoolizzazione nervo cigliare, intervento per	1
Ciclodiatomia perforante	1
Crioapplicazione antiglaucomatosa	1
Ciclodialisi	2
Goniotomia	2
Microchirurgia dell'angolo camerulare	2
Operazione fistolizzante	2
Trabeculotomia	2
Iridocicloretrazione	3
Trabeculectomia	3
Trabeculectomia + asportazione cataratta - intervento combinato	3
Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale - intervento combinato	4

Oculistica – orbita	
Biopsia orbitaria	1
Cavità orbitaria, plastica per	2

Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di	2
Corpi estranei endoorbitali, asportazione di	1
Exenteratio orbitae	2
Iniezione endorbitale	1
Operazione di Kronlein od orbitotomia	5
Orbita, intervento di decompressione per via inferiore	2

Oculistica – Palpebre	
Ascesso palpebre, incisione di	1
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: 1 palpebra	1
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: ogni altra palpebra	1
Calazio	1
Cantoplastica	1
Elettrolisi delle ciglia (massimo due sedute)	1
Entropion-ectropion	1
Epicanto-coloboma	1
Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: 1 palpebra (escluse finalità estetiche)	1
Ernia palpebrale, correzione con riduzione sovrabbondanza cutanea:ogni altra palpebra (escluse finalità estetiche)	1
Ernie palpebrali, correzione di (escluse finalità estetiche)	1
Piccoli tumori o cisti, asportazione di	1
Riapertura di anchiloblefaron	1
Sutura cute palpebrale (come unico intervento)	1
Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)	1
Tarsorrafia (come unico intervento)	1
Tumori, asportazione con plastica per scorrimento	1
Xantelasma semplice, asportazione di	1
Xantelasma, asportazione con plastica per scorrimento	1
Tumori, asportazione con plastica per innesto	2

Oculistica – Retina	
Asportazione, cerchiaggio, rimozione materiali usati durante l'intervento di distacco	1
Sclerotomia (come unico intervento)	1
Sutura sclerale	1
Criotrattamento (come unico intervento)	2
Diatermocoagulazione retinica per distacco	2
Sclerectomia	2
Vitrectomia anteriore o posteriore	3
Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi	5

Oculistica – Sopracciglio	
Cisti o corpi estranei, asportazione di	1
Elevazione del sopracciglio, intervento per	1
Plastica per innesto	1

Plastica per scorrimento	1
Sutura ferite	1

Oculistica - Trattamenti laser	
Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovasicorneali	1
Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze	1
Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche (a seduta)	1
Laserterapia iridea	1
Laserterapia lesioni retiniche	1
Laserterapia nella retinopatia diabetica (per seduta)	1
Trattamenti laser per cataratta secondaria	1
Laserchirurgia della cornea a scopo terapeutico o ottico (escluse finalità estetiche)	2

Oculistica - Vie lacrimali	
Chiusura del puntino lacrimale	1
Chiusura puntino lacrimale con protesi	1
Fistola, asportazione	1
Flemmone, incisione di (come unico intervento)	1
Impianto tubi di silicone nella stenosi delle vie lacrimali	1
Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del	1
Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)	1
Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta)	1
Stricturotomia (come unico intervento)	1
Dacriocistorinostomia o intubazione	2
Vie lacrimali, ricostruzione	2

Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	
Agoaspirato osseo	1
Amputazione piccoli segmenti (trattamento completo)	1
Artrocentesi	1
Artrocentesi con introduzione di medicamento	1
Artrodesi: medie articolazioni	1
Artrodesi: piccole articolazioni	1
Artrolisi: medie	1
Artrolisi: piccole	1
Artroplastiche con materiale biologico: piccole	1
Artroscopia diagnostica (come unico intervento)	1
Ascesso freddo, drenaggio di	1
Biopsia articolare	1
Biopsia ossea	1
Biopsia vertebrale a cielo aperto	1
Borsectomia	1
Calcaneo stop	1

Condrectomia	1
Esostosi semplice, asportazione di	1
Frattura esposta, pulizia chirurgica di	1
Infiltrazione	1
Laterale release	1
Midollo osseo, espianto di	1
Perforazione alla Boeck	1
Puntato tibiale o iliaco	1
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie o piccole articolazioni	1
Rimozione mezzi di sintesi	1
Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento)	1
Toilette chirurgica e piccole suture	1
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di	1
Acromioplastica anteriore	2
Alluce valgo	2
Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)	2
Amputazione medi segmenti (trattamento completo)	2
Artroli: grandi	2
Artroplastiche con materiale biologico: medie	2
Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali	2
Cisti meniscali o parameniscali, asportazione di	2
Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di	2
Correzione piede torto congenito, parti molli e/o ossei	2
Costruzione di monconi cinematici	2
Disarticolazioni, piccole	2
Elsmie-Trillat, intervento di	2
Epifisiodesi	2
Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di	2
Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo)	2
Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)	2
Neurinomi, trattamento chirurgico di	2
Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per	2
Osteosintesi: medi segmenti	2
Osteosintesi: piccoli segmenti	2
Osteotomia complessa (bacino, vertebrale, etc.)	2
Osteotomia semplice	2
Prelievo di trapianto osseo con innesto	2
Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)	2
Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)	2
Resezione articolare	2
Resezione ossea	2
Riallineamento metatarsale	2
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni	2

Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione	2
Scapulopessi	2
Sinoviectomia grandi e medie articolazioni (come unico intervento)	2
Traslazione muscoli cuffia e rotatori della spalla	2
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di	2
Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo)	3
Artrodesi: grandi articolazioni	3
Artroplastiche con materiale biologico: grandi	3
Artroprotesi polso	3
Artroprotesi: gomito, tibiotarsica	3
Chemonucleolisi per ernia discale	3
Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per	3
Disarticolazioni, medie	3
Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di	3
Lussazioni recidivanti (spalla,ginocchio), plastica per	3
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili (trattamento completo)	3
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili + condroabrasione (trattamento completo)	3
Nucleoaspirazione e/o nucleolisi lombare	3
Osteosintesi: grandi segmenti	3
Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo)	3
Resezione del sacro	3
Riduzione cruenta lussazione congenita anca	3
Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento	3
Tetto cotiloideo, ricostruzione di	3
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di	3
Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche	3
Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia)	4
Osteosintesi vertebrale	4
Radiodistale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio	4
Riduzione cruenta e contenzone di lussazione traumatica di colonna vertebrale	4
Artrodesi vertebrale per via anteriore	5
Artrodesi vertebrale per via posteriore	5
Artrodesi vertebrale per via posteriore e anteriore	5
Artroprotesi spalla, parziale	5
Artroprotesi spalla, totale	5
Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)	5
Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)	5
Artroprotesi: ginocchio	5
Disarticolazione interscapolo toracica	5
Disarticolazioni, grandi	5
Emipelvectomia	5
Emipelvectomie "interne" con salvataggio dell'arto	5

Ernia del disco dorsale o lombare	5
Ernia del disco dorsale per via transtoracica	5
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	5
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	5
Reimpianti di arto o suo segmento	5
Scoliosi, intervento per	5
Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg	5
Stenosi vertebrale lombare	5
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di	5
Uncoforaminotomia o vertebrotomia (trattamento completo)	5

Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	
Biopsia muscolare	1
Dito a martello	1
Gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di	1
Tenolisi (come unico intervento)	1
Tenorrafia semplice	1
Deformità ad asola	2
Tenoplastica, mioplastica, miorrafia	2
Tenorrafia complessa	2
Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)	2
Torcollo miogeno congenito, plastica per	2
Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)	2

Ostetricia	
Aborto terapeutico	1
Amnioscopia	1
Amniocentesi	1
Biopsia villi coriali	1
Cerchiaggio cervicale	1
Colpoperineorrafia per deiscenza sutura, intervento di	1
Cordocentesi	1
Fetoscopia	1
Flussimetria	1
Lacerazione cervicale, sutura di	1
Laparotomia esplorativa	1
Mastite puerperale, trattamento chirurgico	1
Revisione delle vie del parto, intervento per	1
Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento	1
Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di	1
Secondamento artificiale	1
Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo o demolitivo (comprensiva della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero)	2

Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore	2
Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di	2

Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	
Ascesso peritonsillare, incisione	1
Ascesso retro-faringeo o latero-faringeo	1
Corpi estranei endofaringei, asportazione di	1
Leucoplachia, asportazione	1
Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di	1
Ugulotomia	1
Tonsillectomia	2
Velofaringoplastica	2
Fibroma rinofaringeo	3
Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di	3
Neoplasie parafaringee	4

Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	
Adenoidectomia	1
Cateterismo seno frontale	1
Cisti e piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di	1
Corpi estranei, asportazione di	1
Ematoma, ascesso del setto, drenaggio	1
Fistole oro antrali	1
Fratture delle ossa nasali, riduzioni di	1
Instillazione sinusale (per ciclo di terapia)	1
Ozena, cura chirurgica dell'	1
Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di	1
Rinofima, intervento	1
Rinosettoplastica, revisione di	1
Seno frontale, svuotamento per via esterna	1
Seno frontale, svuotamento per via nasale	1
Seno mascellare, puntura diameatica del	1
Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale	1
Sinechie nasali, recisione di	1
Speroni o creste del setto, asportazione di	1
Tamponamento nasale anteriore	1
Tamponamento nasale antero-posteriore	1
Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)	1
Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)	1
Turbinotomia (come unico intervento)	1
Varici del setto, trattamento di	1
Adenotonsillectomia	2
Atresia coanale, intervento per	2

Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina	2
Etmoide, svuotamento radicale bilaterale	2
Etmoide, svuotamento radicale monolaterale	2
Rinosettoplastica ricostruttiva o funzionale (escluse finalità estetiche)	2
Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale	2
Settoplastica ricostruttiva o funzionale con turbinotomia	2
Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di	2
Rinosettoplastica con innesti liberi di osso	3
Seni paranasali, intervento per mucocoele	3
Seni paranasali, intervento radicale monolaterale	3
Seno sfenoidale, apertura per via transnasale	3
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali	3
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo e secondo grado monolaterale allargata	3
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neuro vascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata	3
Seni paranasali, intervento radicale bilaterale	4
Tumori maligni del naso o dei seni, asportazione di	5

Otorinolaringoiatria – Orecchio	
Ascesso del condotto, incisione di	1
Cateterismo tubarico (per seduta)	1
Corpi estranei dal condotto, asportazione per via naturale con lavaggio	1
Corpi estranei dal condotto, asportazione strumentale	1
Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare	1
Drenaggio transtimpanico	1
Ematoma del padiglione, incisione di	1
Fistole congenite, asportazione di	1
Miringotomia (come unico intervento)	1
Neoplasia del padiglione, exeresi di	1
Neoplasie del condotto, exeresi	1
Osteomi del condotto, asportazione di	1
Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di	1
Timpanotomia esplorativa	1
Mastoidectomia	2
Miringoplastica per via endoaurale	2
Timpanoplastica, secondo tempo di	2
Miringoplastica per via retroauricolare	3
Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di	3
Stapedectomia	3
Timpanoplastica senza mastoidectomia	3
Tumori dell'orecchio medio, asportazione di	3

Antroatticotomia con labirintectomia	4
Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidica	4
Atresia auris congenita incompleta	4
Mastoidectomia radicale	4
Petrositi suppurate, trattamento delle	4
Sacco endolinfatico, chirurgia del	4
Stapedotomia	4
Timpanoplastica con mastoidectomia	4
Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidica	5
Atresia auris congenita completa	5
Nervo vestibolare, sezione del	5
Neurinoma dell'ottavo paio	5
Petrosectomia	5

Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	
Ascesso dell'epiglottide, incisione	1
Biopsia in laringoscopia	1
Biopsia in microlaringoscopia	1
Cauterizzazione endolaringea	1
Corpi estranei, asportazione in laringoscopia	1
Dilatazione laringea (per seduta)	1
Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia	1
Neoformazioni benigne, asportazione in microlaringoscopia	1
Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2	1
Nervo laringeo superiore, alcoolizzazione del	1
Papilloma laringeo	1
Pericondrite ed ascesso perilaringeo	1
Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia	2
Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica	2
Laringocele	2
Cordectomia	3
Laringectomia parziale	3
Adduttori, intervento per paralisi degli	4
Cordectomia con il laser	4
Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale	4
Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale	5
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale	5
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale monolaterale	5
Laringofaringectomia totale	5

Urologia - Endoscopia diagnostica	
Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)	1

Cistoscopia ed eventuale biopsia	1
Cromocistoscopia e cateterismo ureterale bilaterale	1
Cromocistoscopia e cateterismo ureterale monolaterale	1
Cromocistoscopia per valutazione funzionale	1
Ureterosopia (omnicomprensiva)	1
Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)	1

Urologia - Endoscopia operativa	
Collo vescicale, resezione per sclerosi recidiva	1
Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di	1
Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali - per seduta	1
Meatotomia ureterale (come unico intervento)	1
Meatotomia uretrale (come unico intervento)	1
Nefrostomia percutanea monolaterale	1
Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento)	1
Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento)	1
Uretrotomia endoscopica	1
Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)	1
Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)	1
Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite	2
Formazioni ureterali, resezione endoscopica di	2
Incontinenza urinaria, intervento (Teflon)	2
Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, etc.	2
Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica	2
Nefrostomia percutanea bilaterale	2
Reflusso vescico ureterale, intervento endoscopico (Teflon)	2
Ureterocele, intervento endoscopico per	2
Collo vescicale e prostata, resezione endoscopica del	3
Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di	3
Prostata, resezione endoscopica della + vaporizzazione (TURP, TUVF)	3
Wall Stent per stenosi uretrali compresa nefrostomia	3

Urologia – Prostata	
Agoaspirato/agobiopsia prostata	1
Cura per affezione della prostata con prostathermer (per ciclo di cura annuale)	2
Prostatectomia sottocapsulare per adenoma	3
Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomia (qualsiasi accesso e tecnica)	5

Urologia – Rene	
Agobiopsia renale percutanea	1
Cisti renale per via percutanea, puntura di	1
Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti	1
Pielocentesi (come unico intervento)	1

Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)	2
Cisti renale, resezione	2
Lombotomia per ascessi pararenali	2
Nefropessi	2
Nefrostomia o pielostomia (come unico intervento)	2
Pielocalicolitotomia (come unico intervento)	2
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo)	3
Nefrectomia polare	3
Nefrectomia semplice	3
Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di	3
Pielouretero plastica per stenosi del giunto	3
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento completo)	4
Litotripsia per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo)	4
Eminefrectomia	5
Litotripsia per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo)	5
Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia)	5
Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di	5
Nefroureterectomia radicale più trattamento trombocavale (compresa surrenectomia)	5
Surrenectomia (trattamento completo)	5
Trapianto di rene	5

Urologia – Uretere	
Transuretero-ureteroanastomosi	2
Ureterocistoneostomia monolaterale	2
Ureterolisi più omentoplastica	2
Ureterolitotomia lombo-iliaca	2
Ureterocistoneostomia bilaterale	3
Ureterocutaneostomia monolaterale	3
Uretero-ileo-anastomosi bilaterale	3
Uretero-ileo-anastomosi monolaterale	3
Ureteroileocutaneostomia non continente	3
Ureterolitotomia pelvica	3
Ureterosigmoidostomia bilaterale	3
Ureterosigmoidostomia monolaterale	3
Ureterocutaneostomia bilaterale	5
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (bilaterale), intervento di	5
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (monolaterale), intervento di	5

Urologia – Uretra	
Calcoli o corpi estranei, rimozione di	1
Caruncola uretrale	1
Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per	1
Meatotomia e meatoplastica	1

Polipi del meato, coagulazione di	1
Prolasso mucoso uretrale	1
Terapia rieducativa minzionale (per seduta)	1
Diatermocagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra	2
Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali	2
Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena	2
Rottura traumatica dell'uretra	2
Uretrectomia totale	2
Uretroplastiche (in un tempo), intervento di	2
Uretrostomia perineale	2
Epispadia e ipospadia balanica e uretroplastica, intervento per	3
Fistole uretrali	3
Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa	3
Uretroplastiche (lembi liberi o peduncolati), trattamento completo	3
Epispadia e ipospadia peniena e uretroplastica, intervento per	4
Ipospasia scrotale o perineale, intervento per (trattamento completo-plastica)	4

Urologia – Vescica	
Cistolitotomia (come unico intervento)	1
Cistostomia sovrapubica	1
Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius	2
Cistectomia parziale semplice	2
Cistopessi	2
Cistorrafia per rottura traumatica	2
Diverticulectomia	2
Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per	2
Fistola sovrapubica, intervento per (come unico intervento)	2
Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia	3
Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)	3
Vescicoplastica antireflusso unilaterale	3
Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per	4
Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)	4
Vescicoplastica antireflusso bilaterale	4
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder	5
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa	5
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia	5
Estrofia vescicale (trattamento completo)	5
Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per	5

SEZIONE III - ASSICURAZIONE ASSISTENZA

SEZIONE I A – ASSISTENZA DI AIUTO IMMEDIATO

La garanzia Assistenza viene fornita da Avipop Assicurazioni S.p.A. la quale si avvale, per la gestione e l'erogazione delle prestazioni di assistenza, della Struttura Organizzativa di:

Blue Assistance S.p.A.
Via Santa Maria, 11
10122 Torino

Art. 27 – Soggetti Assicurati

- per la versione singolo l'Assicurato stesso;
- per la versione nucleo:
l'Assicurato, il coniuge, il convivente more uxorio ed i figli fiscalmente a carico.

Art. 28 – Oggetto e Operatività dell'assicurazione

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo "Prestazioni", che la Società si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

Art. 29 – Prestazioni

29.1 Consulenza Medica

Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio necessitasse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

29.2 Invio di una autoambulanza in Italia

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio e successivamente ad una Consulenza Medica, necessitasse di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento dell'Assicurato al centro medico più vicino.

Massimale:

La Società terrà a proprio carico i costi fino alla concorrenza massima di € 500,00 per anno con il limite di € 250,00 per sinistro.

29.3. Trasferimento in un centro ospedaliero in Italia

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio, risulti affetto da una patologia che per caratteristiche obiettive viene ritenuta dai medici della Struttura Organizzativa non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della regione di residenza dell'Assicurato **per l'improvvisa carenza dei soli strumenti clinici necessari e idonei alla cura**, ed i medici di cui sopra, previa analisi del quadro clinico dell'Assicurato d'intesa con il medico curante, riscontrino giustificati motivi per il trasferimento dell'Assicurato in un centro ospedaliero adeguato alla cura della patologia da cui è affetto, la Struttura Organizzativa provvederà:

- ad individuare e prenotare, tenuto conto delle disponibilità esistenti, il Centro Ospedaliero ritenuto più attrezzato per la patologia dell'Assicurato;
- ad organizzare il trasporto dell'Assicurato in autoambulanza, senza limiti di percorso.

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

La Società terrà a proprio carico i relativi costi.

La prestazione viene fornita, giusta certificazione del Direttore Sanitario della struttura interessata:

- dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza della garanzia per trasferimenti resi necessari da infortunio.

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate nell'ambito dell'Organizzazione Ospedaliera della Regione di Residenza;
- le infermità o le lesioni che non sono curabili nell'ambito dell'Organizzazione Ospedaliera della Regione di Residenza per deficienze strutturali e/o organizzative dell'Organizzazione Ospedaliera;
- tutti i casi in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie.

29.4 Ricerca e Prenotazione Visite Specialistiche

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia e/o infortunio, debba sottoporsi a una visita specialistica, potrà telefonare alla Struttura Organizzativa che, sentito il medico curante, individuerà e prenoterà, tenuto conto delle disponibilità esistenti, la visita specialistica, in accordo con l'Assicurato.

29.5 Attivazione Secondo Parere Medico

Si tratta di una prestazione che consente di usufruire di consulenze generiche e specialistiche, nonché di ottenere una valutazione clinico-diagnostica, in un ampio spettro di patologie, su casi che comportano un dubbio diagnostico e/o terapeutico.

La prestazione viene erogata utilizzando una rete di Medici Specialisti e Centri Clinici di primaria importanza mondiale.

La prestazione presuppone una prima impostazione clinica fatta dal medico curante e la necessità di ottenere un parere da parte di specialisti italiani ed internazionali della materia.

La prestazione è erogata da Blue Assistance S.p.A., utilizzando un sistema telematico di comunicazione dei dati clinico-diagnostici, preventivamente inviati dall'Assicurato, che si collega con il Centro Medico di Riferimento.

In alcuni casi, su richiesta specifica dei Centri Medici di Riferimento, è prevista una visita specialistica presso i Centri stessi ed il pagamento delle spese di trasferimento e alloggio del paziente.

Erogazione della prestazione

Qualora l'Assicurato in seguito a malattia e/o infortunio abbia un'alterazione dello stato di salute, per la quale è già stata formulata una diagnosi o un approccio terapeutico, e desideri richiedere un approfondimento o una seconda valutazione clinico - diagnostica, verrà, attraverso gli operatori della Struttura Organizzativa, messo in contatto con i medici di Blue Assistance e illustrerà loro il caso clinico. Il medico curante a suo giudizio, contatterà i medici della Struttura Organizzativa e, di concerto con loro, valuterà la necessità e l'appropriatezza della richiesta di Secondo Parere Medico.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà telefonare alla Struttura Organizzativa che lo metterà in contatto con i medici di Blue Assistance, cui spiegherà il caso clinico per il quale richiede il secondo parere da parte degli specialisti dei Centri Medici di Riferimento.

Consulenza Medica di Secondo Livello

I Medici di Blue Assistance, valutata la richiesta dell'Assicurato, effettuano con questo l'inquadramento del caso, eventualmente colloquiando anche con i medici curanti. In questa fase saranno attivate **consulenze mediche di tipo generico o specialistico** e potrà essere definita dove richiesta una **consulenza di orientamento ad accertamenti specifici (Check- up)**.

Attivazione della rete Nazionale di "Centri di eccellenza"

A seguito del contatto telefonico e previa valutazione positiva dei medici della Struttura Organizzativa si procederà alla raccolta della documentazione clinica e diagnostica necessaria, alla digitalizzazione di tutto il materiale diagnostico, ed all'elaborazione dei quesiti che verranno sottoposti ai Medici Specialisti dei "Centri di eccellenza". Tutti i dati clinici, saranno trasmessi attraverso avanzate apparecchiature di telemedicina o tramite corrieri ai Centri Medici di Riferimento.

Il Centro Medico di riferimento eseguirà le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche ed ottenuti i pareri da parte dei Medici Specialisti, potrà richiedere di visitare il paziente stesso.

I costi della visita specialistica saranno a carico della Società così come le spese di trasferimento e alloggio del paziente fino ad un massimo di € 300,00.

I medici specialisti dei “Centri di eccellenza” formuleranno rapidamente la propria risposta scritta, che verrà inviata ai medici di Blue Assistance che, a sua volta, la trasmetteranno all’Assicurato, aiutandolo ove occorra, ad interpretarla.

La Società terrà a proprio carico tutti i costi.

Attivazione del secondo parere Internazionale

Qualora su indicazione dei medici della Struttura Organizzativa o di quelli dei “Centri di eccellenza” nazionale, si ritenesse opportuno avvalersi di strutture internazionali di comprovato livello, queste verranno contattate al fine di erogare il servizio di secondo parere internazionale.

Tale servizio prevederà la raccolta della documentazione del cliente, la digitalizzazione della stessa se ancora non eseguita, il trasferimento del caso clinico al Centro Internazionale individuato e la predisposizione di un secondo parere scritto da parte del centro internazionale.

Art. 30 – Limitazione di Responsabilità

La Società non assume responsabilità per danni causati dall’intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l’assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

SEZIONE I B – ASSISTENZA DOMICILIARE POST-CURA

Art. 31 – Soggetti Assicurati

- per la versione singolo l’Assicurato stesso;
- per la versione nucleo:
l’Assicurato, il coniuge, il convivente more uxorio ed i figli fiscalmente a carico.

Art. 32 – Oggetto e Operatività’ dell’Assicurazione

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo “Prestazioni”, che la Società si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

Art. 33 – PRESTAZIONI

33.1 Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)

Ospedalizzazione Domiciliare

In caso di ricovero con o senza intervento chirurgico, della durata di 15 giorni con intervento e di 20 giorni senza intervento, la Struttura Organizzativa organizza e gestisce, su richiesta scritta del medico curante, la prosecuzione del ricovero in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico per un massimo di 30 giorni post-ricovero. Le modalità per l’accesso ed erogazione del servizio, accertata la necessità della prestazione, verranno definite dal servizio medico della Struttura Organizzativa in accordo con i medici curanti dell’Assicurato.

Servizi Sanitari

Qualora l’Assicurato, trovandosi in Italia, a seguito di malattia e/o infortunio che abbia comportato un ricovero, con o senza intervento chirurgico, della durata di 15 giorni con intervento e di 20 giorni senza intervento, necessiti di eseguire presso il proprio domicilio prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, e di usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell’invio di farmaci urgenti, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad organizzare il servizio per un massimo di 30 giorni post-ricovero, dopo le dimissioni dell’Assicurato dall’Istituto di Cura in cui era ricoverato.

Servizi Non Sanitari

Qualora l’Assicurato, trovandosi in Italia, a seguito di malattia e/o infortunio che abbia comportato un ricovero, con o senza intervento chirurgico, della durata di 15 giorni con intervento e di 20 giorni senza intervento, non

possa lasciare il proprio domicilio, la Struttura Organizzativa garantisce l'invio di personale di servizio per l'esecuzione di attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana come pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare, sorveglianza minori. La Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad organizzare il servizio fino ad un massimo di 30 giorni post-ricovero, dopo le dimissioni dell'Assicurato dall'Istituto di Cura in cui era ricoverato.

33.2 Supporto Psicologico

Qualora in caso di malattia e/o infortunio che abbiano comportato un ricovero ospedaliero della durata di 15 giorni con intervento chirurgico e di 20 giorni senza intervento chirurgico, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa che provvederà all'organizzazione di una consulenza di supporto psicologico o al rimborso di analoghe sedute di supporto psicologico eseguite da un medico specialista di fiducia del paziente.

La Società terrà a proprio carico i costi fino ad un massimo di 6 sedute con il limite complessivo di € 1.000,00.

Art. 34 – Termini di Carenza

La prestazione decorre:

1. per gli infortuni, dalle ore 24:00 del giorno in cui ha effetto l'assicurazione.
2. per le malattie, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione.
3. per le conseguenze di stati patologici latenti, insorti anteriormente alla validità della copertura assicurativa e non ancora manifestati, certa la non conoscenza dell'Assicurato, dal 180° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'Assicurazione;
4. per il parto e per le malattie da puerperio: dal 300° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'Assicurazione.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 35 – Estensione Territoriale

Le prestazioni sono erogabili in Italia, Repubblica di San Marino e Città Stato del Vaticano.

Art. 36 – Esclusioni

Sono esclusi i rimborsi, gli indennizzi e le prestazioni conseguenti a:

- infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto sottoscritti alla Società con dolo o colpa grave;
- partecipazioni dell'assicurato a delitti dolosi;
- stati patologici correlati alla infezione da HIV;
- malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- infortuni e malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- aborto volontario non terapeutico;
- infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità;
- cure dentarie, protesi dentarie e le parodontiopatie non conseguenti ad infortunio;
- applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o malattia);
- conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di

-
- guerra civile e la perdita di autosufficienza avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
 - acquisto, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
 - soggiorni in stabilimenti termali, in case di cura specializzate per malattie nervose e tubercolari, in case di soggiorno e convalescenza, case di riposo (ancorché qualificate come istituti di cure);
 - negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
 - incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la perdita di autosufficienza causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
 - tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

Art. 37 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di sinistro coperto dall'Assicurazione Assistenza, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa. L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa.

Per l'Assistenza domiciliare integrata: In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere contatto con la Struttura Organizzativa almeno 48 ore prima delle previste dimissioni dall'Istituto di Cura, chiamando il numero di telefono 800 18.50.26 e inviando via fax al numero 011.742.55.88 l'opportuna certificazione medica con prescrizione dell'assistenza domiciliare.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa.

Art. 38 – Segreto Professionale

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti della Società i medici eventualmente investiti dall'esame del sinistro che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro stesso.

Art. 39 – Come richiedere Assistenza

In caso di necessità la Struttura Organizzativa di Blue Assistance è in funzione 24 ore su 24. Il personale specializzato di Blue Assistance è a sua completa disposizione, pronto ad intervenire e ad indicare le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema oltre che ad autorizzare eventuali spese.

**Dall'Italia 800 18.50.26
dall'estero 0039 011 742.56.65**

IMPORTANTE: non prendere alcuna iniziativa senza avere prima interpellato telefonicamente la Struttura Organizzativa.

Si dovranno comunicare subito all'operatore le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto;
- Nome e cognome;
- Codice Fiscale;
- Numero di Polizza/Adesione;;
- Indirizzo del luogo in cui ci si trova;
- Recapito telefonico.

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare: un fax al numero 0039 011 742.55.88 .

Blue Assistance per poter erogare le prestazioni/garanzie previste in Polizza, deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita ai sensi del D. Lgs. 196/03 (Codice Privacy) del Suo consenso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare Blue Assistance, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei Suoi dati personali comuni e sensibili così come indicato nell'Informativa al Trattamento dei dati.

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati forniti riferiti al Contraente – ed eventualmente a terzi beneficiari - saranno trattati da Avipop Assicurazioni S.p.A. - Via A. Scarsellini 14, 20161 Milano (MI) (di seguito, la "Società") – titolare del trattamento (di seguito, il "Titolare") – nonché dalle società appartenenti al medesimo gruppo societario per dare corso alle informazioni, ai servizi richiesti, all'attività assicurativa e riassicurativa connessa al contratto di assicurazione e per la quale la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. In relazione a tale finalità Le viene richiesto di fornire il Suo consenso solo per il trattamento dei dati di natura sensibile eventualmente resi in occasione della sottoscrizione del contratto o che renderà in costanza del rapporto instaurato a qualsiasi titolo con la Società. A tale proposito precisiamo che eventuali e successive raccolte e, in genere, trattamenti di dati di natura sensibile dell'assicurato per ragioni connesse all'esecuzione del rapporto assicurativo verranno gestiti nel rispetto della normativa, per il tramite di personale medico e, ove necessario od opportuno, saranno regolati da specifica informativa.

2. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati o di altre tecniche di comunicazione a distanza e consisterà nelle operazioni indicate all'articolo 4, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 196/2003 e sue successive modifiche e/o integrazioni.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali è necessario per dare corso all'attivazione del rapporto assicurativo e nella vigenza del contratto, è obbligatorio qualora sia richiesto da specifiche normative, quali ad esempio quelle relative all'Antiriciclaggio, al Casellario Centrale Infortuni e alla Motorizzazione Civile.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto di fornire i Suoi dati o di fornire i consensi richiesti può comportare l'impossibilità di stipulare o eseguire il contratto, ovvero di gestire e liquidare il sinistro denunciato.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1), ad altri soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, nonché attività e servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; banche dati esterne; IVASS e Ministero dello Sviluppo Economico; CONSAP e UCI. In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso i suddetti soggetti.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, precisiamo inoltre che quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i dipendenti e/o collaboratori della Società di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute, nonché dipendenti e/o collaboratori di altre società appartenenti al Gruppo Aviva.

Inoltre, i dati personali possono essere comunicati per le medesime finalità ad altre società del medesimo gruppo societario (società controllanti, controllate o collegate anche indirettamente), a pubbliche Amministrazioni ove richiesto dalla legge, nonché a terzi fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

L'elenco costantemente aggiornato delle altre società a cui saranno comunicati i Suoi dati e dei "responsabili" potrà essere richiesto in qualsiasi momento al Titolare, al seguente indirizzo Avipop Assicurazioni S.p.A. – Servizio Privacy - Via A. Scarsellini 14, 20161 Milano (MI). In particolare le precisiamo che lei potrà esercitare il suo diritto di opposizione all'utilizzo dei dati anche solo parzialmente, con riferimento a specifiche finalità tra quelle sopra elencate.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, all'interno dell'Unione europea o in Paesi terzi, per le finalità di cui al punto 1) nel rispetto della vigente normativa ed in particolare degli articoli 42-45 del D. Lgs. 196/2003.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Fermi restando gli effetti indicati al precedente punto 4), Lei potrà in ogni momento e gratuitamente esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003 – e cioè conoscere quali dei Suoi dati vengono trattati, richiederne l'integrazione, la modifica o la cancellazione per violazione di legge, o opporsi al trattamento – inviando una comunicazione scritta ad Avipop Assicurazioni S.p.A. – Servizio Privacy - Via A. Scarsellini 14, 20161 Milano (MI).

9. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento dei dati è la Società i cui estremi identificativi sono descritti al precedente punto 1. Gli ulteriori dati identificativi sono stati comunicati alle competenti Autorità di controllo e sono disponibili presso la sede legale della Società.

L'elenco completo dei "responsabili" in essere è disponibile presentando richiesta scritta al Titolare.

Avipop Assicurazioni S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano

www.avipop.it

Tel: +39 02 2775.1

Fax: +39 02 2775.204

Pec: avipop_assicurazioni_spa@legalmail.it



Avipop Assicurazioni S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 63.500.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1797850 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 01979370036 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002

Il prodotto viene distribuito dal Banco Popolare Società Cooperativa.

Programma Salute Light

Nota Informativa

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

L'Assicurato deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Informiamo che nei sito www.avipop.it è possibile accedere all'Area Clienti selezionando l'apposito link presente in home page: dopo la registrazione l'utente riceverà la password al suo indirizzo di posta elettronica.

A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

Avipop Assicurazioni S.p.A. è una Società del Gruppo Aviva - Sede legale e Sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano - Recapito telefonico 02 2775.1 - sito internet www.avipop.it - Indirizzi di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: avipop_assicurazioni_spa@legalmail.it
- per informazioni relative a liquidazioni sinistri: sinistri_bancassurance@aviva.com.

Avipop Assicurazioni è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151 - Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

Dall'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Avipop Assicurazione S.p.A. è pari a Euro 65.202.492,00 di cui Euro 63.500.000,00 di Capitale Sociale (i.v.) e Euro 1.702.492,00 di Riserve Patrimoniali.

L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione riferito alla gestione danni è pari a 141,61%.

L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

AVVERTENZA: Il contratto offerto è stipulato con tacito rinnovo; in mancanza di disdetta spedita dall'Assicurato alla Società mediante lettera raccomandata inviata almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: Art. 1 - Decorrenza della garanzia di ciascuna adesione – Pagamento del premio; delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

3. Coperture assicurative offerte – esclusioni

La Società garantisce nel corso della durata contrattuale i casi di:

- Indennitaria forfettaria da Infortunio;
- Indennitaria da Intervento chirurgico e indennizzo per visite specialistiche;
- Assistenza.

A) INDENNITARIA FORFETTARIA DA INFORTUNIO

La Società, a seguito di infortunio che l'assicurato subisca nello svolgimento delle attività principali e secondarie, effettua il pagamento di un indennizzo forfettario stabilito in base all'allegato 1 "Tabella Indennizzi Indennitaria Forfettaria da Infortunio". Per gli aspetti inerenti la copertura assicurativa prevista, si rinvia ai seguenti: Art. 14 – Oggetto dell'Assicurazione; della "SEZIONE I" - Assicurazione Indennitaria Forfettaria da Infortunio.

Di seguito si riportano alcune esemplificazioni per facilitare l'Assicurato nella comprensione dei meccanismi di funzionamento delle franchigie, scoperti, indennizzi.

INFORTUNIO	FRANCHIGIE/SCOPERTI	INDENNIZZO (CAPITALE MINIMO € 50,00 MASSIMO € 35.000,00)
Amputazione di una mano a seguito di infortunio	Nessuno	€ 17.750,00
Frattura biossea radio e ulna scomposta a seguito di incidente stradale in stato di ubriachezza	Nessuno	Nessuno in quanto l'ubriachezza rientra nelle esclusioni di polizza

B) INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO E INDENNIZZO PER VISITE SPECIALISTICHE

La Società, a seguito di ricovero, anche in Day Hospital, in struttura ospedaliera per intervento chirurgico, effettua il pagamento di un indennizzo forfettario stabilito in base all'allegato 2 "Elenco dettagliato degli Interventi Chirurgici e loro classe di appartenenza". Per gli aspetti inerenti la copertura assicurativa prevista, si rinvia ai seguenti: Art. 21 – Oggetto dell'Assicurazione; Art. 21.1 – Indennitaria; Art. 21.2 – Indennizzo per visite specialistiche; della "SEZIONE II" - Assicurazione Indennitaria da Intervento Chirurgico.

Di seguito si riportano alcune esemplificazioni per facilitare l'Assicurato nella comprensione dei meccanismi di funzionamento delle franchigie, scoperti, indennizzi.

INTERVENTO CHIRURGICO DA INFORTUNIO / MALATTIA	FRANCHIGIE/SCOPERTI	CLASSE DI INTERVENTO	INDENNIZZO (CAPITALE MINIMO € 200,00 MASSIMO € 5.350,00)	CARENZE
Angioplastica coronarica singola (a seguito di malattia)	Nessuna	3	€ 1.000,00 (Trascorsa la carenza prevista)	La copertura ha effetto dal 30° giorno a quello in cui ha effetto l'assicurazione
Malattia diagnosticata anteriormente alla stipula della polizza che richiede intervento di tiroidectomia subtotale	Nessuna	2	Nessuno in quanto la malattia e' anteriore alla stipula della polizza e quindi rientra nelle esclusioni di polizza	
Amputazioni falangee a seguito di infortunio	Nessuna	1	€ 200,00	Nessuna

Di seguito si riportano alcune esemplificazioni per facilitare l'Assicurato nella comprensione dei meccanismi di funzionamento delle franchigie, scoperti, indennizzi.

VISITE SPECIALISTICHE (EFFETTUATE NEI 90 GIORNI PRECEDENTI E POSTERIORI)	FRANCHIGIE/SCOPERTI	CLASSE	INDENNIZZO (CAPITALE MINIMO € 50,00 MASSIMO € 250,00)
Visita specialistica a seguito di intervento di angioplastica coronarica	Nessuna	3	€ 150,00

C) ASSISTENZA

La Società per il tramite della Struttura Organizzativa si impegna ad erogare le prestazioni di: “Assistenza di aiuto immediato” – “Assistenza domiciliare post-cura” . Per gli aspetti inerenti le prestazioni previste si rinvia alla “SEZIONE IA”- Assistenza di aiuto immediato; “SEZIONE IB” - Assistenza domiciliare post-cura; della “SEZIONE III” - Assicurazione Assistenza.

Di seguito si riportano alcune esemplificazioni per facilitare l'Assicurato nella comprensione dei meccanismi di funzionamento delle franchigie, scoperti, indennizzi.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA	SCOPERTI/FRANCHIGIE /INDENNIZZO/CARENZE
Invio dell'ambulanza a domicilio (in Italia)	Costo del trasporto € 300,00 Massimo indennizzo per sinistro € 250,00 con il massimo di € 500,00 per anno
Sedute di supporto psicologico	Massimo 6 sedute a seguito di ricovero per malattia/infortunio con intervento – durata ricovero 15 giorni – limite complessivo € 1.000,00 – Per le malattie la prestazione decorre dal 30°giorno successivo a quello di decorrenza
Sedute di supporto psicologico	Massimo 6 sedute a seguito di ricovero per malattia/infortunio senza intervento – durata ricovero 20 giorni – limite complessivo € 1.000,00 - Per le malattie la prestazione decorre dal 30°giorno successivo a quello di decorrenza

AVVERTENZA: Il contratto prevede specifiche esclusioni; si rinvia, per gli aspetti di maggior dettaglio ai seguenti: Art. 15 – Esclusioni; delle Condizioni che regolano la garanzia Assicurazione Indennitaria Forfettaria da Infortunio; Art. 23 – Esclusioni; delle Condizioni che regolano la garanzia Assicurazione Indennitaria da Intervento Chirurgico; Art. 36 – Esclusioni; delle Condizioni Particolari di Assistenza.

AVVERTENZA: L'Assicurazione vale nella versione nucleo/singolo per persone di età non superiore a 75 anni. Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti: Art. 11 – Limiti di età; delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

4. Periodi di carenza contrattuali

AVVERTENZA: La polizza prevede periodi di carenza. La carenza è il periodo immediatamente successivo alla data di sottoscrizione della polizza durante il quale la Copertura Assicurativa non è operante. Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti: Art. 22- Termini di Carenza; delle Condizioni che regolano la garanzia Assicurazione Indennitaria da Intervento Chirurgico; – Art. 34 – Termini di Carenza; della “SEZIONE IB” - Assistenza Domiciliare Post-Cura.

5. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio

AVVERTENZA: eventuali dichiarazioni dell'Assicurato false o reticenti inerenti a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: Art. 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio; delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.

6. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la

perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art.1898 C.C.. Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: Art. 3 – Aggravamento e diminuzione del rischio; delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.

7. Premi

La polizza Programma Salute Light ha una durata annuale.

Il pagamento del premio avviene con periodicità annuale, semestrale, trimestrale senza oneri aggiuntivi e l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se corrispondente al giorno di avvenuto pagamento, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: Art. 1 – Decorrenza della garanzia di ciascuna adesione – Pagamento del premio; delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.

I mezzi di pagamento consentiti dalla Società sono i seguenti:

– Addebito annuale, semestrale, trimestrale, sul conto corrente dell'Assicurato.

AVVERTENZA: Ai sottoscrittori del presente Contratto di Assicurazione Programma Salute Light che sono:

- dipendenti in attività o quiescenza del Gruppo Banco Popolare sono riservate condizioni agevolate: l'importo del premio annuo pagato viene scontato del 31,67% circa;
- soci del Gruppo Banco Popolare sono riservate condizioni agevolate: l'importo del premio annuo pagato viene scontato del 12,50% circa.

8. Diritto di recesso per sinistro

AVVERTENZA: Dopo la denuncia di sinistro, indennizzabile a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, sia l'Assicurato, sia la Società possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di almeno 30 giorni da darsi mediante lettera raccomandata. Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti: Art. 8 – Recesso in caso di sinistro; delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Art. 2952 Codice Civile, il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

10. Legge applicabile al contratto

Ai sensi dell'art.180 del Codice delle Assicurazioni, al contratto si applicherà la legge Italiana.

11. Regime fiscale

Il premio lordo di polizza è comprensivo di oneri fiscali in base alle aliquote sotto riportate:

- | | |
|--|------|
| – Indennitaria forfettaria da Infortunio; | 2,5% |
| – Indennitaria da Intervento chirurgico e indennizzo per visite specialistiche | 2,5% |
| – Assistenza | 10% |

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: L'insorgenza del sinistro coincide con il momento in cui si verifica il fatto dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.

Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti: Art. 17 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro; Art. 18 – Criteri per la liquidazione del danno; delle Condizioni che regolano la garanzia Assicurazione Indennitaria Forfettaria da infortunio; Art. 24 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro; Art. 26 – Criteri per la liquidazione del danno; delle Condizioni che regolano l'Assicurazione Indennitaria da Intervento Chirurgico.

L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto, devono consentire alla visita di medici della Società e a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria.

13. Assistenza

La Società presta il servizio di assistenza tramite una Struttura Organizzativa esterna, Blue Assistance S.p.A., con sede in Via Santa Maria,11 – Torino, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori) attrezzature e presidi (centralizzate e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza, con costi a carico della medesima Società. Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: ; Art. 37 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro; Art. 39 – Come richiedere assistenza - delle Condizioni Particolari di Assistenza.

14. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per scritto ad Avipop Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami - Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano - Fax 02.2775.245 - cureclami@aviva.com.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a IVASS – Via del Quirinale 21 – 00187 Roma – Fax 06.42133.353/745 - Numero Verde 800-486661.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, utilizzando l'apposito modello reperibile nella sezione "Reclami" del sito della Società, dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato con una breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere ai seguenti sistemi conciliativi previsti a livello normativo o convenzionale:

- **Mediazione obbligatoria**, prevista dal Decreto Legislativo 28/2010 e successive modificazioni introdotte con il decreto legge 69/2013 convertito, con modificazioni, nella legge 98 del 09/08/2013. Per avviare la mediazione occorre, con l'assistenza di un avvocato, presentare un'istanza ad uno degli Organismi di mediazione imparziali iscritti nell'apposito registro istituito presso il Ministero di Giustizia (consultabile sul sito www.giustizia.it) ed avente sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia.

Tale sistema costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale in relazione ai contratti assicurativi in generale;

- **Negoziazione assistita**, prevista dal Decreto legge 132/2014 convertito, con modificazioni, nella legge 162 del 10/11/2014. Tale sistema costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale per chi intenda:

- esercitare in giudizio un'azione in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti; oppure
- proporre in giudizio una domanda di pagamento a qualsiasi titolo di somme non eccedenti € 50.000, ad eccezione delle controversie assoggettate alla disciplina della cosiddetta mediazione obbligatoria (ovvero esclusi i contratti assicurativi in generale).


15. Arbitrato/Controversie

Per le eventuali controversie di natura medica, sulla natura o le conseguenze dell'infortunio o della malattia o sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici nonché sui criteri di indennizzabilità, Le Parti si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere ad un collegio di tre medici , nominati uno per Parte ed il terzo di comune accordo, o, in caso contrario, al consiglio dell'Ordine dei medici avente Giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. **Per aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti: Art.12 - Arbitrato/Controversie - delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.**

AVVERTENZA: Per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti , l'Assicurato in alternativa a quanto precede, ha facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, previo esperimento dei sistemi conciliativi a livello normativo o convenzionale.

“Avipop Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.”

**Il Rappresentante legale
ALBERTO VACCA**



GLOSSARIO

ASSICURATO

Il soggetto, residente nel territorio della Repubblica Italiana, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

BENEFICIARIO

Gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte.

CENTRO MEDICO DI RIFERIMENTO

Le strutture sanitarie ed i centri clinici facenti parte del network di Istituti di Ricerca e Cura a carattere Scientifico, Ospedali e Medici Specialisti, convenzionati con Blue Assistance S.p.A. che provvedono alla formulazione del secondo parere medico a seguito della trasmissione dei quesiti e della documentazione medica.

CONTRAENTE

La Banca facente parte del Gruppo Banco Popolare Società Cooperativa.

DAY HOSPITAL

La degenza esclusivamente diurna, documentata da cartella clinica, in Istituto di cura.

ESTERO

Tutti i territori al di fuori dell'Italia.

INABILITÀ' TEMPORANEA

La perdita, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali principali e secondarie assicurate.

INDENNITARIA

L'indennizzo forfettariamente indicato in polizza corrisposto dalla Società in caso di sinistro.

INFORTUNIO

L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili che causino la morte, l'invalidità permanente o l'inabilità temporanea.

INTERVENTO CHIRURGICO

Tecnica terapeutica cruenta applicata sull'assicurato mediante l'uso di strumenti operatori, finalizzata a risolvere una patologia o una lesione conseguente ad infortunio.

INVALIDITÀ PERMANENTE

La perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

ISTITUTO DI CURA

L'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

MALATTIA

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

MALATTIA CRONICA

La malattia che sia preesistente alla sottoscrizione della polizza e che abbia necessitato negli ultimi 12 mesi di indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie.

MALATTIA IMPROVVISA

La malattia di acuta insorgenza che colpisce l'Assicurato e che comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una patologia insorta precedentemente all'inizio del viaggio.

NUCLEO FAMILIARE

L'Assicurato, il coniuge o il convivente more uxorio ed i figli fiscalmente a carico.

POLIZZA

Il documento che prova l'Assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta alla Società.

PRESTAZIONE

L'Assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte della Società per il tramite della Struttura Organizzativa.

RICOVERO

La permanenza in un Istituto di cura che contempli almeno un pernottamento.

RIMBORSO

La reintegrazione delle spese sostenute dall'Assicurato coperte dalla Garanzia.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso.

SOCIETÀ

Avipop Assicurazioni S.p.A.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La struttura di Blue Assistance S.p.A. - Via Santa Maria,11 - Torino, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, e che, in virtù di specifica convenzione, provvede per conto della Società al contatto con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza, con costi a carico della medesima Società.

Avipop Assicurazioni S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 20161 Milano

www.avipop.it

Tel: +39 02 2775.1

Fax: +39 02 2775.204

Pec: avipop_assicurazioni_spa@legalmail.it

APPENDICE N. 1 DI MODIFICA AL FASCICOLO INFORMATIVO

La presente Appendice è parte integrante del Fascicolo Informativo.


*In data 1 Gennaio 2017 a seguito della fusione del Banco Popolare - Società Cooperativa ("Banco Popolare") con Banca Popolare di Milano S.c.a.r.l. ("BPM") è stata costituita una nuova società bancaria in forma di società per azioni, denominata Banco BPM Società per Azioni ("**Banco BPM**"). Banco BPM subentra al Banco Popolare.*

Pertanto in ogni punto del Fascicolo Informativo i riferimenti effettuati al Banco Popolare devono intendersi riferiti a Banco BPM.

Fermo il resto.

Milano, 28 dicembre 2016

Avipop Assicurazioni S.p.A.



Avipop Assicurazioni S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano

www.avipop.it

Tel: +39 02 2775.1

Fax: +39 02 2775.204

Pec: avipop_assicurazioni_spa@legalmail.it

Avipop Assicurazioni S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 63.500.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1797850 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 01979370036 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002

Il prodotto viene distribuito dal Banco Popolare Società Cooperativa.