IMPLEA
MUTUA

NORME GENERALI DI ATTUAZIONE

PRIMA SALUTE GOLD

IMPLEA
MUTUA

INDICE

AREA RICOVERO (C) **3**
Interventi chirurgici sussidiabili 3

AREA SPECIALISTICA (C) **4**
Sussidio per visite specialistiche, esami diagnostici strumentali, esami di laboratorio, accesso per Pronto Soccorso effettuati tramite SSN (ticket) 4
Sussidio per esami effettuati a scopo di prevenzione o controllo 5
Alta diagnostica strumentale e alta specializzazione 5
Norme comuni agli articoli 2) - 3) - 4) 6

AREA TERAPIE (C) **7**
Cicli di terapie 7

NETWORK SANITARIO **9**

AREA ASSISTENZA SANITARIA (C) **10**
Assistenza domiciliare sanitaria 10

AREA ODONTOIATRICA **11**
Cure odontoiatriche a seguito di infortunio 11

AREA ASSISTENZA LEGALE **12**

TELEASSISTENZA **12**

LONG TERM CARE **15**

ASSISTENZA AL CAREGIVER **16**
Servizio di Family coach 16
Servizio di Family learning 17
Prenotazione della prima visita in struttura - RSA convenzionata 17
Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) 18

NORME COMUNI **19**
Cumulabilità dei sussidi 19
Massimali per iscrizioni durante l'anno solare 19
Periodo di carenza 19

NORME GENERALI **20**
DOCUMENTAZIONE 20
CARTELLA CLINICA 20
IMPOSTA DI BOLLO SU RICEVUTE MEDICHE 20
TRADUZIONE DEI DOCUMENTI IN LINGUA STRANIERA 20

ALLEGATO A - INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI **21**

L'iscrizione alla forma di assistenza "PRIMA SALUTE GOLD" può essere richiesta da tutti coloro che siano in possesso dei requisiti previsti dallo Statuto Sociale e dal Regolamento Generale, purché all'atto della domanda di ammissione alla Mutua abbiano compiuto il diciottesimo anno di età e non abbiano superato il settantacinquesimo anno di età.
È consentita la permanenza nella Mutua dopo il settantacinquesimo anno di età. Le presenti "Norme Generali di Attuazione" della forma di assistenza "PRIMA SALUTE GOLD", costituiscono parte integrante del Regolamento, documenti tutti da aversi qui per intero richiamati anche se non materialmente trascritti.
In ogni caso, tutti i documenti sono visionabili e scaricabili dal sito internet **www.impleamutua.it**.

Iscrivendosi alla forma di assistenza, il Socio è consapevole e accetta tutte le norme che regolamentano la Mutua.

AREA RICOVERO (C)

1. Interventi chirurgici sussidiabili

Diritto al sussidio e suo importo

Al Socio, sottoposto ad un intervento chirurgico sussidiabile compreso tassativamente nell'Elenco (Allegato A), spetta un sussidio per ogni giorno di ricovero, con un massimo di 10 giorni per evento, come di seguito specificato:

A. Euro 40,00 (quaranta/00) giornaliere per ricovero in Italia;
B. Euro 70,00 (settanta/00) giornaliere per ricovero all'estero.

L'importo di cui alle lettere A e B è da intendersi come indennizzo onnicomprensivo.

Documenti da allegare

1. Certificato di dimissione in originale dell'Unità operativa (reparto) dell'Ospedale dal quale risulti la data di ingresso, quella di dimissione e la diagnosi.
2. Per i Soci con meno di tre anni di iscrizione è obbligatoria la cartella clinica (completa di anamnesi) dell'intervento per cui si richiede l'indennizzo e qualsiasi altro documento che la Mutua ritenesse idoneo (anche precedente) richiedere per accertare la sussidiabilità dell'evento.

AREA SPECIALISTICA (C)

2. Sussidio per visite specialistiche, esami diagnostici strumentali, esami di laboratorio, accesso per Pronto Soccorso effettuati tramite SSN (ticket)

Diritto al sussidio e suo importo

Al Socio, nel caso in cui effettui visite specialistiche, esami diagnostici strumentali e/o di laboratorio, accesso per Pronto Soccorso, viene corrisposto, per spese documentate, un sussidio pari al 100% del contributo pagato dal Socio al Servizio Sanitario Nazionale (ticket).

Documenti da allegare

1. Ricevuta del ticket del Servizio Sanitario Nazionale. Qualora sulla ricevuta del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (ticket) non sia specificata la prestazione effettuata, è obbligatorio allegare la prescrizione medica.

3. Sussidio per esami effettuati a scopo di prevenzione o controllo

Diritto al sussidio e suo importo

Al Socio, nel caso in cui effettui visite specialistiche, esami diagnostici strumentali e/o di laboratorio, eseguiti anche a solo scopo di prevenzione, viene corrisposto, per spese documentate, un sussidio pari al 100% del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (ticket).

Documenti da allegare

1. Ricevuta del ticket del Servizio Sanitario Nazionale. Qualora sulla ricevuta del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (ticket) non sia specificata la prestazione effettuata, è obbligatorio allegare la prescrizione medica.

4. Alta diagnostica strumentale e alta specializzazione

Diritto al sussidio e suo importo

Al Socio, nel caso in cui effettui un esame di alta diagnostica strumentale, spetta, per ogni esame effettuato, un sussidio pari al 50% della spesa sostenuta nei casi di esami effettuati in regime privato o intramurale, con un massimo rimborsabile di euro 40,00 (quaranta/00) per esame.

Ai fini del sussidio si considerano accertamenti di alta diagnostica strumentale e alta specializzazione tassativamente i seguenti esami:

- Angiografia;
- Risonanza magnetica nucleare (Rmn);
- Scintigrafia;
- Tomografia ad emissione di positroni (Pet);

- Tomografia assiale computerizzata (Tac*)
- Ecocardiocolordoppler;
- Ecocardiogramma;
- Doppler - ecodoppler;
- Elettromiografia;
- Mammografia;
- Mineralometria ossea computerizzata.

Documenti da allegare

1. Documentazione analitica in originale delle spese (fattura, nota, parcella, "fattura/ricevuta fiscale") contenente:
- Indicazioni dell'assistito;
- Indicazioni dell'emittente (nome, cognome, residenza o domicilio, numero di partita Iva) con qualificazione professionale e specialistica;
- Data di emissione;
- Numero e indicazione delle singole prestazioni praticate;
- Data in cui le prestazioni sono state fornite o periodi di tempo per le prestazioni di carattere continuativo;
- Indicazioni di quietanzamento.

2. Prescrizione del proprio medico curante contenente la descrizione della patologia.

5. Norme comuni agli articoli 2) - 3) - 4)

Massimale

I sussidi relativi all'Area Specialistica si intendono concessi per spese documentate e sostenute dal Socio fino ad un massimo di euro 2.000,00 (duemila/00) nell'arco dell'anno solare.

*Prescrizione del proprio medico curante contenente la diagnosi da cui si evinca la motivazione della richiesta per la prestazione diagnostica.

Esclusioni

Il sussidio non è concesso per le prestazioni inerenti l'Odontoiatria, l'Ortodonzia, la Medicina legale, la Medicina dello sport, la Medicina del lavoro, la Medicina estetica, il rilascio di patenti, brevetti e abilitazioni. Sono inoltre escluse e quindi non riconosciute le visite specialistiche effettuate da soggetti non in possesso di laurea in Medicina e Chirurgia, e/o le visite di routine.
Il sussidio verrà liquidato solo se tutte le spese sostenute saranno dettagliatamente documentate e in regola con la normativa fiscale vigente e riconducibili alla patologia in atto.

Documenti da allegare

1. Certificazione medica specialistica con la descrizione completa delle prestazioni da eseguire e della necessità che le stesse siano effettuate a domicilio, nel caso di Rieducazione funzionale, Massoterapia, Terapia fisica e strumentale, eseguite in regime di assistenza domiciliare.
2. Certificato medico attestante la malattia invalidante del Socio e la tipologia di prestazione domiciliare richiesta.

AREA TERAPIE (C)

6. Cicli di terapie

Diritto al sussidio e suo importo

Al Socio, nel caso in cui necessiti di cicli di cure riabilitative a seguito di infortunio (per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provochi lesioni fisiche obiettivamente constatabili), è riconosciuto un sussidio pari al:

- 100% del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (ticket);
- 100% della spesa sostenuta presso strutture private con un minimo non indennizzabile di euro 50,00 (cinquanta/00) per ogni ciclo di terapia.

I cicli di terapie devono essere effettuati entro 365 giorni dall'infortunio. Il sussidio è erogato esclusivamente a fini riabilitativi, sempreché siano prescritti da un medico "di base" o da uno specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione, il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa.
Non sono comprese le prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico.
Per il diritto al sussidio è necessaria la presenza di un certificato di Pronto Soccorso.
Il sussidio viene corrisposto fino a un massimo di euro 600,00 (seicento/00) nell'anno solare.

Documenti da allegare

1. Documentazione analitica in originale delle spese (fattura, nota, parcella, "fattura/ricevuta fiscale");
2. Ricevuta del ticket del Servizio Sanitario Nazionale. Qualora sulla ricevuta del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (ticket), non sia specificata la prestazione effettuata è obbligatorio allegare la prescrizione medica;
3. Certificato di Pronto Soccorso che attesti l'infortunio.

NETWORK SANITARIO

La banca dati della rete delle Strutture Sanitarie (escluso network dentisti) in rapporto di convenzione con IMPLEA in tutta Italia, è a disposizione del Socio 24 ore su 24, 365 giorni all'anno per ogni tipo di informazione sanitaria:

- Singole Strutture convenzionate e loro ubicazione;
- Prestazioni specialistiche;
- Nominativo dei singoli medici;
- Esami diagnostici;
- Ricoveri;
- Onorari e tariffe convenzionate (mediamente 20%)

Gestione dell'appuntamento

Qualora il Socio necessiti di una prestazione medica specialistica, di un esame diagnostico o di un ricovero, potrà usufruire della rete sanitaria convenzionata e, 24 ore su 24, richiedere a IMPLEA Mutua un appuntamento. Dopo aver selezionato il centro convenzionato e/o lo specialista in base alle specifiche esigenze sanitarie e alla disponibilità del Socio, IMPLEA Mutua provvederà nel più breve tempo possibile a fissare un appuntamento a suo nome. In virtù del rapporto di convenzione tra la struttura sanitaria e IMPLEA Mutua, il Socio usufruirà sempre di un canale d'accesso privilegiato e di tariffe particolarmente favorevoli rispetto ai listini in vigore. La prestazione è fornita in modo illimitato per tutta la durata del servizio.
Per richiedere una prestazione o per fissare un appuntamento, il Socio può accedere alla piattaforma **www.impleamutua.it** alla sezione Network > Strutture convenzionate, oppure chiamare il numero verde **800.896.977** o il numero fisso **06.88376600**, oppure inviare una mail a **info@implea.it**.

AREA ASSISTENZA SANITARIA (C)

7. Assistenza domiciliare sanitaria

Diritto al sussidio e suo importo

Al Socio, nel caso in cui sia colpito da malattie invalidanti temporanee o permanenti e necessiti di interventi sanitari a domicilio, spetta un sussidio pari al 50% delle spese sostenute fino ad un massimo di euro 1.000,00 (mille/00) nell'anno solare.
Sono considerati interventi di assistenza sanitaria domiciliare le seguenti prestazioni fornite da medici in possesso di laurea in Medicina e Chirurgia e/o da infermieri e/o da fisioterapisti specializzati (con abilitazione da fisioterapista):

- Terapie mediche e fisiche;
- Assistenza per medicazioni, mobilizzazioni, prelievi, rilievi di parametri biologici;
- Assistenza riabilitativa e fisioterapica.

Il sussidio verrà liquidato solo se tutte le spese sostenute saranno dettagliatamente documentate e in regola con la normativa fiscale vigente e riconducibili alla patologia in atto.

Documenti da allegare

1. Certificazione medica specialistica con la descrizione completa delle prestazioni da eseguire e della necessità che le stesse siano effettuate a domicilio, nel caso di Rieducazione funzionale, Massoterapia, Terapia fisica e strumentale, eseguite in regime di assistenza domiciliare;
2. Certificato medico attestante la malattia invalidante del Socio e la tipologia di prestazione domiciliare richiesta.

AREA ODONTOIATRICA

8. Cure odontoiatriche a seguito di infortunio

Diritto a sussidio e suo importo

Al Socio è assicurato l'accesso a un Network di strutture odontoiatriche selezionate che applica per i Soci della Mutua un nomenclatore tariffario di trattamenti odontoiatrici di qualità con vantaggi economici fino al 50% sulle medie nazionali; il nomenclatore tariffario raggruppa 120 tra i trattamenti più comunemente richiesti.

Viene rimborsato in forma diretta il 100% della spesa per Visite odontoiatriche prestate al Socio presso le strutture convenzionate senza limiti annuali.
Inoltre, in caso di infortunio è riconosciuto al Socio un sussidio pari al:

A. 100% del contributo sostenuto presso il Servizio Sanitario Nazionale (ticket);
B. 50% della spesa sostenuta in regime privato.

Il sussidio viene concesso solo in presenza del certificato di Pronto Soccorso che attesti l'infortunio (per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provochi lesioni fisiche obiettivamente constatabili).
Il sussidio viene corrisposto fino a un massimo di euro 700,00 (settecento/00) nell'anno solare e per infortunio.

Documenti da allegare

1. Documentazione analitica in originale delle spese (fattura, nota, parcella, "fattura/ricevuta fiscale");
2. Ricevuta del ticket del Servizio Sanitario Nazionale. Qualora sulla ricevuta del contributo al Servizio Sanitario Nazionale (ticket), non sia

specificata la prestazione effettuata è obbligatorio allegare la prescrizione medica;
3. Certificato di Pronto Soccorso che attesti l'infortunio.

AREA ASSISTENZA LEGALE

Al Socio è garantita l'Assistenza legale gratuita per affrontare l'iter burocratico e sanitario al fine di ricevere il riconoscimento delle invalidità e/o risarcimenti, le aree di intervento sono:

- Invalidità civile e ordinaria (contributiva);
- Handicap e disabilità - l. 104/1992;
- Infortuni sul lavoro e malattie professionali;
- Riconoscimento esenzione ticket;
- Danni da sangue infetto - indennizzo l. 210/1992;
- Responsabilità medica.

TELEASSISTENZA

DOC 24 è un servizio che consente all'Utente di ricevere assistenza medica a distanza, attivo 24 ore su 24, usufruibile attraverso l'apposita App DOC 24, disponibile su Apple Store e Google Play.

Il Servizio DOC 24 include le seguenti prestazioni nel numero sotto riportato:

Prestazioni*	BASE
A) Consulto medico telefonico con il Servizio Medico di IMPLEA Mutua	3
B) Video consulto generico con il Servizio Medico di IMPLEA Mutua	3
C) Telemonitoraggio parametri vitali e Alert medico	Illimitato
D) Gestione appuntamento	Illimitato
E) Cartella Medica online	Illimitato

A) Consulto telefonico con il Servizio Medico di IMPLEA Mutua

Attraverso l'apposita sezione presente all'interno dell'App DOC 24 o chiamando il numero dedicato **0396546055**, il Socio potrà effettuare 24 ore su 24 consulti medici via telefono con il Servizio Medico di IMPLEA Mutua. La prestazione viene erogata 24 ore su 24 dal Servizio Medico di IMPLEA Mutua. La prestazione è fornita per un massimo di 3 volte. Eventuali consulti medici telefonici derivanti dal Servizio Alert (v. sezione C) sono esclusi dal numero di prestazioni previste in questa sezione.

B) Video consulto generico con il Servizio Medico di IMPLEA Mutua

Attraverso l'apposita sezione presente all'interno dell'App DOC 24, il Socio potrà effettuare 24 ore su 24 consulti medici in videochiamata con il Servizio Medico di IMPLEA Mutua. La prestazione viene erogata 24 ore su 24 dal Servizio Medico di IMPLEA Mutua. La prestazione è fornita per un massimo di 3 volte. Eventuali consulti medici telefonici derivanti dal Servizio Alert (v. sezione C) sono esclusi dal numero di prestazioni previste in questa sezione.

C) Tele-monitoraggio dei parametri vitali e Alert Medico

Tele-monitoraggio:

Qualora il Socio effettui le misurazioni di uno o più dei seguenti parametri vitali:

- Pressione arteriosa;
- Ossigenazione del sangue;
- Frequenza cardiaca;
- Glicemia;
- Peso;

potrà, utilizzando l'App, inserire manualmente i dati rilevati dai device medici in uso ovvero l'inserimento sarà automatico se utilizzerà i device integrati o se gli stessi device in possesso del Socio sono rilevabili dalla APP Health Kit di Apple a cui deve dare autorizzazione per il trasferimento delle misurazioni in via automatica all'APP DOC 24. Per prendere visione dei dispositivi compatibili con DOC 24, accedere al sito **www.doc24.it**.
I dispositivi integrati in DOC 24 sono compatibili con la maggior parte degli smartphone e tablet Apple e Android. È tuttavia possibile che in alcune circostanze si presentino incompatibilità impreviste. In questi casi il Socio può inserire la misurazione manualmente e, qualora la situazione persista, contattare il Call Center al numero **03965546055**, dalle 9.00 alle 18.00 da lunedì al venerdì, per chiedere assistenza tecnica.
In presenza di connessione Internet adeguata le misurazioni verranno automaticamente registrate nella cartella medica online **Medical Passport** (sezione E) , nella quale verrà conservato l'intero storico delle rilevazioni.

Alert medico:

Salvo diversa indicazione medica, al momento dell'attivazione vengono impostati automaticamente, sulla base degli standard medici, i limiti minimo e massimo dei diversi monitoraggi. Qualora la misurazione fuoriesca dai limiti stabiliti, il sistema attiverà un "Alert" in IMPLEA Mutua, a seguito del quale il personale medico operante presso IMPLEA Mutua (da qui in avanti il

Servizio Medico di IMPLEA Mutua) si metterà in contatto con il Socio tramite il mezzo più idoneo (cellulare/telefono abitazione, ecc.) per fornire un consulto medico in merito e concordare gli interventi più appropriati. La prestazione viene erogata 24 ore su 24 in modo illimitato ed è fornita gratuitamente per tutta la durata del servizio.

D) Cartella Medica online Medical Passport

Tutte le misurazioni registrate in DOC 24, in presenza di una connessione a banda sufficiente, vengono automaticamente trasferite in Medical Passport, il servizio di cartella medica online che permette di archiviare tutti i dati sulla propria salute, di tradurli automaticamente nelle lingue più conosciute, di allegare immagini di diagnostica di precedenti esami specialistici (radiografie, tac, elettrocardiogrammi ecc.) e di accedervi sempre e dovunque, attraverso il web. Il Socio può accedere a Medical Passport inserendo le stesse username e password personali rilasciate per l'accesso all'App DOC 24 nel sito **www.medical-passport.it**.

Il servizio Medical Passport ha la stessa durata del servizio DOC 24. Per la cartella medica online Medical Passport si rimanda alle "Condizioni di Servizio" reperibili e scaricabili al seguente link. La prestazione è fornita in modo illimitato per tutta la durata del servizio.

LONG TERM CARE

Vedi allegato "B".

ASSISTENZA AL CAREGIVER

Concierge of Life, il servizio dedicato al Care Giver e al suo assistito, include le seguenti prestazioni:

9. Servizio di Family coach

La Mutua, nel corso di validità del Servizio, attraverso il proprio personale specializzato multidisciplinare (Psicologo - Infermiere professionale - Assistente Sociale), da Lunedì a Sabato dalle 09.00 alle 20.00, supporta ed assiste il Caregiver nella valutazione della soluzione più adeguata alle proprie necessità e alla situazione del proprio familiare/assistito.
Il servizio prevede, pertanto, una consulenza di orientamento personalizzato con il team multidisciplinare Family Coach, che comprende:

- Psicologi
- Infermieri Professionali Assistenti Sociali
- Operatori Specializzati in Assistenza
- Medico generico di IMPLEA Mutua

La Mutua, in particolare, è in grado di fornire:

- **Un Servizio di indirizzamento/orientamento ai servizi sanitari/sociali** più opportuni in relazione allo stato del proprio assistito (autosufficiente/non autosufficiente);
- **Informazioni sui servizi sanitari/sociali forniti dalle strutture Socioassistenziali** del territorio, fornendo indicazioni sugli uffici deputati a svolgere queste mansioni;
- **La "Guida Generale"** contenente tutti gli adempimenti burocratici, amministrativi e normativi che regolamentano la posizione dei non autosufficienti e che devono essere attuati a tutela e presidio dell'assistito in questa condizione;
- **Soluzioni a problemi di vita quotidiana** come: vacanze protette in

luoghi specializzati, spostamenti per cure, modifiche alla casa (bagno, camera da letto), semplici commissioni.

- **Il supporto alla prenotazione prima visita in struttura** (Rsa, Casa di riposo, comunità alloggio etc): il Family coach, scelta la struttura più idonea per l'assistito, supporterà il Caregiver nella gestione della prenotazione primo appuntamento per la visita in struttura.

10. Servizio di Family learning

Il servizio prevede una formazione specializzata per la cura dell'assistito: il team specializzato, una volta constatata la possibilità per la famiglia di poter continuare ad accudire il proprio caro al domicilio, potrà attivare una formazione ad hoc a favore del Caregiver e di tutta la famiglia per le attività di assistenza quotidiana.
Il servizio ha l'obiettivo di creare competenze a favore delle famiglie Caregiver.
I costi di organizzazione sono a carico di IMPLEA Mutua, il costo della prestazione è a carico del Socio.
Il team specializzato, a conclusione dell'orientamento, fornirà al Caregiver:

- Report personalizzato entro 48/72h dalla conclusione dell'orientamento al fine di riassumere l'iter percorso insieme al team specializzato;
- I nostri esperti sono a disposizione per il supporto all'orientamento sino al raggiungimento della soluzione.

11. Prenotazione della prima visita in struttura - RSA convenzionata

Una volta stabilito il percorso di assistenza tramite il Servizio di Family Coach, IMPLEA Mutua, individuata eventualmente la struttura assistenziale

più adeguata alle esigenze dell'Assistito del Caregiver, organizza l'incontro di prima visita presso la RSA selezionata.

12. Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)

Il Socio, contattando IMPLEA Mutua, può usufruire dei Servizi di Assistenza Domiciliare erogati tramite la Rete Convenzionata di IMPLEA Mutua.

Servizi erogabili:

- Invio di Ausiliario Socio-Assistenziali (ASA);
- Invio di Operatore Socio-Sanitario (OSS);
- Invio del Fisioterapista;
- Invio dell'Infermiere;
- Invio del Medico geriatra;
- Invio dell'Osteopata;
- Invio dello Psicologo;
- Invio del Logopedista;
- Trasporto ausili.

Servizio accessori extra-domiciliari:

- Ritiro e consegna documentazione;
- Veglia notturna in struttura;
- Servizi di accompagnamento e trasporto nelle attività quotidiane e nelle terapie.

Invio task:

- Invio Taxi;
- Invio Ambulanza;
- Trasporto Ausili.

NORME COMUNI

13. Cumulabilità dei sussidi

Cumulabilità

I sussidi e i servizi erogati non sono fra loro cumulabili.

14. Massimali per iscrizioni durante l'anno solare

Massimali

Tutti i massimali si intendono per iscrizioni complete nei dodici mesi.

15. Periodo di carenza

Massimali

Per acquisire il diritto ai sussidi il periodo di carenza è di 120 giorni a decorrere dalla data di iscrizione. Il periodo di carenza è ridotto a 30 giorni se l'evento è dovuto a infortunio.
Laddove il piano mutualistico non preveda il periodo di carenza, il servizio è attivo dal momento dell'iscrizione*.

*Il periodo di carenza si applica ai servizi indicati dalla lettera (C).

NORME GENERALI

DOCUMENTAZIONE

La Società può richiedere al Socio o direttamente agli enti competenti tutta la documentazione che riterrà opportuna, a conferma della validità del sussidio richiesto.

CARTELLA CLINICA

Nei casi in cui è obbligatorio presentare la cartella clinica, allegando la ricevuta fiscale, ne verrà rimborsato il costo al netto di quelli amministrativi e di bollo.

IMPOSTA DI BOLLO SU RICEVUTE MEDICHE

Ogni esemplare di fattura, nota, ricevuta, quietanza o simile documento, non soggetta ad IVA, rilasciata per un importo pari o superiore ad euro 77,47 deve essere assoggettata ad imposta di bollo nella misura attualmente fissata in euro 1,81 mediante applicazione di marche o bollo a punzone.

Pertanto, ai fini dell'accettazione della documentazione per il rimborso da parte della Mutua, il Socio ha l'obbligo di presentazione di fatture o documenti equivalenti ricevuti regolarmente assoggettati ad imposta di bollo; comunque la Società non rimborsa l'imposta di bollo.

TRADUZIONE DEI DOCUMENTI IN LINGUA STRANIERA

Nei casi in cui è obbligatorio allegare la traduzione - secondo le modalità di cui all'art.5.7 del regolamento applicativo - di documenti scritti in lingua straniera, allegando la ricevuta fiscale, ne verrà rimborsato il costo fino ad un massimo di 30 euro per ogni sussidio richiesto.

ALLEGATO A - INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI

Ai fini del sussidio si considerano i seguenti interventi:

NEUROCHIRURGIA

- Interventi di neurochirurgia per via craniotomica o transorale;
- Interventi di cranioplastica;
- Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale;
- Asportazione tumori dell'orbita;
- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari);
- Interventi per ernia del disco e/o per mielopatie di altra natura a livello cervicale per via anteriore o posteriore;
- Interventi sul plesso brachiale.

CHIRURGIA GENERALE

- Intervento per asportazione tumore maligno della mammella con eventuale applicazione di protesi;
- Nodulectomia mammaria.

OCULISTICA

- Interventi per neoplasie del globo oculare;
- Intervento di enucleazione del globo oculare.

OTORINOLARINGOIATRIA

- Asportazione di tumori maligni del cavo orale;
- Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (intervento di ugulotomia) e delle corde vocali (intervento di cordectomia);
- Interventi demolitivi del laringe (intervento di laringectomia totale o parziale);
- Asportazione di tumori maligni del seno etmoidale, frontale,sferoidale e mascellare;
- Ricostruzione della catena ossiculare;
- Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico;
- Asportazione di tumori glomici timpano- giugulari.

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

- Interventi sul cuore per via toracotomica;
- Interventi sui grandi vasi toracici per via toracotomica;
- Interventi sull'aorta addominale per via laparotomica;

- Endarterectomia della arteria carotide e della arteria vertebrale;
- Decompressione della arteria vertebrale nel forame trasversario;
- Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi;
- Asportazione di tumore glomico carotideo.

CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

- Interventi di resezione (totale o parziale) dell'esofago;
- Interventi con esofagoplastica;
- Intervento per mega-esofago;
- Resezione gastrica totale;
- Resezione gastro-digiunale;
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica;
- Colectomie totali, emicolectomie e resezioni rettocoliche per via anteriore (con o senza colostomia);
- Interventi di amputazione del retto-ano;
- Interventi per megacolon per via anteriore o addomino-perineale;
- Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale;
- Drenaggio di ascesso epatico;
- Interventi per echinococcosi epatica;
- Resezioni epatiche;
- Reinterventi per ricostruzione delle vie biliari;
- Interventi chirurgici per ipertensione portale;
- Interventi per pancreatite acuta o cronica per via laparotomica;
- Interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche per via laparotomica;
- Interventi per neoplasie pancreatiche;
- Interventi chirurgici sull'ano e sul retto per patologie oncologiche maligne per via endoscopica;
- Interventi su bocca, faringe, laringe per patologie oncologiche maligne;
- Interventi sul pancreas, fegato e reni per patologie oncologiche maligne.

CHIRURGIA DEL COLLO

- Tiroidectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale;
- Intervento per gozzo retrosternale con mediastinotomia.

CHIRURGIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- Interventi per tumori tracheali, bronchiali, polmonari o pleurici;
- Interventi per fistole bronchiali;
- Interventi per echinococcosi polmonare;
- Pneumectomia totale o parziale;
- Interventi per cisti o tumori del mediastino.

UROLOGIA

- Nefroureterectomia radicale;
- Surrenalectomia;
- Interventi di cistectomia totale;
- Interventi ricostruttivi vescicali con o senza ureterosigmoidostomia;
- Cistoprostatovescicolectomia;
- Interventi di prostatectomia radicale per via perineale, retropubica o trans-sacrale;
- Interventi di orchiectomia con linfoadenectomia per neoplasia testicolare.

GINECOLOGIA

- Isterectomia radicale per via addominale o vaginale con linfoadenectomia;
- Vulvectomia radicale allargata con linfoadenectomia inguinale e/o pelvica;
- Intervento radicale per tumori vaginali con linfoadenectomia.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Interventi per costola cervicale;
- Interventi di stabilizzazione vertebrale;
- Interventi di resezione di corpi vertebrali;
- Trattamento delle dismetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni;
- Interventi demolitivi per asportazione di tumori ossei;
- Interventi di protesizzazione di anca.

CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

- Interventi di chirurgia oro maxillo-facciale per mutilazioni del viso conseguenti ad infortunio che comportino una riduzione delle capacità funzionali >25%.

TRAPIANTI DI ORGANO

- Tutti.