CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Mediolanum Capitale Umano

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER I RISCHI INFORTUNI E MALATTIA

Edizione 02/04/2021

Il presente contratto è stato predisposto in conformità alle linee guida "Contratti Semplici e Chiari" elaborate dal tavolo di lavoro coordinato dall'ANIA e composto dalle principali Associazioni dei consumatori e degli intermediari assicurativi

È un prodotto di

mediolanum ASSICURAZIONI

MEDIOLANUM
CAPITALE UMANO

Retro di copertina

MEDIOLANUM CAPITALE UMANO

Gentile Cliente,

per semplificare la lettura delle Condizioni di Assicurazione, ti presentiamo sinteticamente la polizza Mediolanum Capitale Umano, indicandone i principali contenuti ed anticipando gli accorgimenti grafici adottati.

✓ **A COSA SERVE**

È pensata per proteggere il Capitale Umano di una persona, inteso come la sua capacità di produrre reddito, garantendo un importo da utilizzare in caso di eventi che potrebbero modificare la propria situazione economica e personale, derivanti da infortunio o malattia. È prevista la possibilità di tutelare anche il nucleo familiare dell'Assicurato Principale.

✓ **CHI PUO' SOTTOSCRIVERLA**

Tutte le persone fisiche con un'età pari o superiore a 18 anni ed inferiore a 75 anni compiuti.

✓ **COSA OFFRE**

Riconosce per l'Assicurato Principale, in base alle Garanzie sottoscritte, una prestazione in caso di: invalidità permanente da infortunio o malattia; decesso da infortunio; rimborso di spese mediche; indennitaria forfettaria da infortunio; intervento chirurgico; ricovero da infortunio o malattia. Per il nucleo familiare possono essere attivate coperture per invalidità permanente o decesso da infortunio e per malattie gravi giovanili (solo per soggetti minorenni). A queste Garanzie sono sempre abbinate prestazioni di assistenza erogate in collaborazione con IMA Italia Assistance S.p.A.

✓ **LIMITI, SCOPERTI E FRANCHIGIE**

Prevede esclusioni, limitazioni e franchigie che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento delle prestazioni. Inoltre, sono presenti periodi di carenza a decorrere dalla data di entrata in vigore del contratto, durante i quali la polizza non è operante.

Come potrai vedere, abbiamo inserito all'interno delle presenti Condizioni alcuni box di consultazione, identificati da simboli facilmente individuabili, per fornire risposte a dubbi e/o quesiti:

Risposte ai dubbi Esempi esplicativi Tavole riepilogative

Ricorda che tali box non hanno alcun valore contrattuale, ma costituiscono solo un aiuto!

Ti invitiamo a prestare attenzione ai termini in **grassetto** che richiamano informazioni di importanza rilevante e a quelli in *corsivo* che identificano le definizioni richiamate nel Glossario.

Inoltre, al termine delle Condizioni troverai le tavole sinottiche rappresentative di ciascuna prestazione, anche di assistenza, per l'*Assicurato* Principale ed il suo *Nucleo Familiare*, con relativi massimali, franchigie o scoperti.

Mediolanum Assicurazioni S.p.A.
Amministratore Delegato e Rappresentante Legale
Massimo Grandis

Massimo Grandis

MEDIOLANUM CAPITALE UMANO

INDICE

- GLOSSARIO -

- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE –

CHE COSA/CHI È ASSICURATO?

CHI PUÓ ESSERE ASSICURATO
Art.1. Persone assicurabili..... pag. 6/28

CONTRO QUALI DANNI POSSO ASSICURARMI
Art.2. Cosa è assicurato..... pag. 6/28

COME MI ASSICURO E COME OPERANO LE COPERTURE
Art.3. Garanzie prestate per l'Assicurato Principale..... pag. 6/28
Art.3.1. Garanzie prestate nella sezione Infortuni..... pag. 6/28
Art.3.1.1. Invalidità Permanente..... pag. 7/28
Art.3.1.2. Decesso e Decesso Presunto..... pag. 8/28
Art.3.1.3. Indennitaria Forfettaria..... pag. 8/28
Art.3.1.4. Rimborso Spese Mediche..... pag. 8/28
Art.3.2. Garanzia prestata nella sezione Malattia..... pag. 8/28
Art.3.2.1. Invalidità Permanente..... pag. 9/28
Art.3.3. Garanzie prestate sia nella sezione Malattia che nella sezione Infortuni ..... pag. 9/28
Art.3.3.1. Intervento Chirurgico..... pag.10/28
Art.3.3.2. Diaria da Ricovero..... pag.10/28
Art.4. Garanzie prestate per il Nucleo Familiare dell'Assicurato Principale..... pag.10/28
Art.4.1. Garanzie prestate nella sezione Infortuni..... pag.10/28
Art.4.2. Garanzie prestate nella sezione Malattia..... pag.10/28
Art.5. Servizio di Assistenza per Infortunio o Malattia..... pag.11/28
Art.5.1. Prestazioni presso la Residenza..... pag.11/28
Art.5.2. Prestazioni nel corso di un Viaggio..... pag.11/28
Art.6. Massimali assicurati..... pag.12/28
Art.6.1. Massimali delle Garanzie prestate per l'Assicurato Principale..... pag.12/28
Art.6.1.1. Sezione Infortuni - Determinazione delle Garanzie prestate e dei Capitali Assicurati..... pag.13/28
Art.6.1.2. Sezione Malattia - Determinazione delle Garanzie prestate e dei Capitali Assicurati..... pag.13/28
Art.6.1.3. Garanzie valide sia per la Sezione Malattia che Infortuni - Determinazione delle Garanzie prestate e dei Capitali Assicurati..... pag.13/28
Art.6.2. Massimali delle Garanzie prestate al Nucleo Familiare dell'Assicurato Principale… pag.14/28
Art.6.3. Massimali delle Prestazioni di Assistenza..... pag.14/28

COSA NON È ASSICURATO?

Art.7. Persone non assicurabili..... pag.14/28

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art.8. Limiti, scoperti e franchigie..... pag.15/28
Art.8.1. Limiti, scoperti e franchigie delle Garanzie prestate per l'Assicurato Principale..... pag.15/28
Art.8.1.1. Sezione Infortuni..... pag.15/28
Art.8.1.2. Sezione Malattia..... pag.16/28
Art.8.2. Limiti, scoperti e franchigie delle Garanzia prestate al Nucleo Familiare dell'Assicurato Principale..... pag.16/28
Art.8.3. Limiti, scoperti e franchigie delle Prestazioni di Assistenza..... pag.16/28
Art.9. Estensione territoriale..... pag.17/28
Art.10. Periodi di carenza..... pag.17/28
Art.11. Esclusioni dall'Assicurazione per l'Assicurato Principale e per il Nucleo Familiare. pag.17/28

CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Art.12. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio..... pag.19/28
Art.13. Aggravamento e diminuzione del rischio..... pag.20/28

Art.14. Attività diversa da quella dichiarata..... pag.20/28

GESTIONE DEI SINISTRI
Art.15. Denuncia del Sinistro e Obblighi dell'Assicurato..... pag.21/28
Art.16. Criteri di Liquidazione..... pag.21/28
Art.17. Anticipo Indennizzo per Invalidità Permanente da Infortunio..... pag.22/28
Art.18. Anticipo Indennizzo per Invalidità Permanente da Malattia..... pag.22/28
Art.19. Non Rinnovabilità del Contratto in seguito a grave Invalidità Permanente..... pag.22/28
Art.20. Servizio di Assistenza in caso di Infortunio o Malattia..... pag.22/28
Art.21. Procedura per la valutazione del Danno - Controversie - Arbitrato Irrituale..... pag.22/28
Art.22. Valuta di pagamento..... pag.23/28

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art.23. Premio..... pag.23/28

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art.24. Conclusione dell'Assicurazione..... pag.24/28
Art.25. Effetto e decorrenza dell'Assicurazione..... pag.24/28
Art 26. Durata dell'Assicurazione..... pag.24/28

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Art.27. Diritto di recesso..... pag.24/28

ULTERIORI TERMINI E CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art.28. Modifiche delle Condizioni di Assicurazione..... pag.25/28
Art.29. Rinuncia al Diritto di Surrogazione..... pag.25/28
Art.30. Periodo di Prescrizione..... pag.25/28
Art.31. Oneri fiscali..... pag.25/28
Art.32. Foro competente..... pag.25/28
Art.33. Rinvio alle norme di legge..... pag.25/28
Art.34. Assicurazione per conto altrui..... pag.25/28
Art.35. Altre assicurazioni..... pag.25/28
Art.36. Home Insurance..... pag.26/28

TAVOLE SINOTTICHE DI GARANZIE E PRESTAZIONI..... pag.27/28

GLOSSARIO

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

Assicurato
Soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Attività professionale
Attività che viene svolta dall'Assicurato a carattere continuativo, abituale e remunerativo.

Beneficiario
Soggetto che viene designato a ricevere l'indennizzo in caso di infortunio mortale dell'Assicurato.

Carenza
Il periodo successivo alla data d'effetto dell'assicurazione durante il quale non è operante la copertura.

Cartella clinica
Documento ufficiale ed atto pubblico redatto durante il ricovero, contenente le generalità dell'Assicurato, l'anamnesi patologica prossima e remota, il percorso diagnostico/terapeutico effettuato, gli esami e il diario clinico nonché la scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O.).

Centrale Operativa
IMA Italia Assistance S.p.A. è la società di servizi che provvede alla prestazione dei servizi di Assistenza in caso di infortunio e malattia.

Compagnia
Mediolanum Assicurazioni S.p.A.

Contraente
Soggetto che stipula il Contratto nell'interesse proprio e/o di altri soggetti.

Corpi speciali
Intendendosi per tali le Forze dell'Ordine e/o le Forze Armate che tra le loro mansioni prevedono una o più delle seguenti attività: paracadutismo; subacquee in genere; scalata di rocce o di ghiacciai; pilota o membro dell'equipaggio di aeromobili; speleologia.

Day surgery
Degenza in istituto di cura senza pernottamento e comportante intervento chirurgico.

Diritto di surroga
Diritto dell'assicuratore che ha corrisposto l'indennizzo, di sostituirsi all'assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno sia conseguenza diretta di illecito compiuto dal terzo danneggiato.

Documento di polizza
Documento rilasciato dalla Compagnia, in caso di accettazione da parte della stessa della Proposta di polizza, che contiene gli elementi essenziali del contratto di assicurazione e che prova l'assicurazione stessa.

Franchigia
Parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato espressa in percentuale di Invalidità Permanente.

Franchigia assoluta
Parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Non si ha diritto al risarcimento qualora il danno sia pari o inferiore alla percentuale di invalidità permanente corrispondente alla franchigia. In caso di danno superiore alla franchigia assoluta, il risarcimento sarà pari alla differenza tra l'ammontare del danno e la franchigia.

Franchigia relativa
Parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Non si ha diritto al risarcimento qualora il danno sia pari o inferiore alla percentuale di invalidità permanente corrispondente alla franchigia. In caso di danno superiore alla franchigia relativa, il risarcimento è integrale.

Indennizzo
Somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro.

Informazioni sullo stato di salute
Si tratta delle informazioni sullo stato di salute dell'Assicurato assunte dalla Compagnia, prima della stipulazione del contratto, tramite questionario sanitario sottoscritto dall'Assicurato oppure rapporto di visita medica redatto dal Medico Curante.

Infortunio
L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Interventi chirurgici
Gli interventi chirurgici descritti nell'elenco interventi chirurgici Allegato 4.

Invalidità permanente
L'incapacità fisica definitiva e irrimediabile dell'assicurato a svolgere, in tutto o in parte, qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

Istituto di cura
Ospedale, clinica, casa di cura o istituto universitario, regolarmente autorizzato, in base ai requisiti di legge e delle competenti Autorità, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.
Sono comunque esclusi:
- gli stabilimenti termali;
- le case di convalescenza o per lungodegenza;
- le strutture di soggiorno per anziani o per la cura di malati cronici;
- le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Malattia
Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Massimale
La somma fino alla cui concorrenza la Compagnia presta le garanzie.

Nucleo Familiare
I familiari dell'Assicurato con questi conviventi al momento del sinistro, come risultante dal certificato di "stato di famiglia". Con esplicita pattuizione contrattuale, possono essere ricompresi nel nucleo familiare i conviventi "more uxorio" ed i figli fiscalmente a carico anche se non conviventi.

Premio
Somma dovuta dal Contraente alla Compagnia.

Proposta di Polizza
Documento sottoscritto dal Contraente e dall'Assicurato per richiedere alla Compagnia la stipulazione del contratto di assicurazione.

Ricovero
Degenza, comportante pernottamento in Istituto di Cura.

Rischio
Probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro
Verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

CHE COSA/CHI È ASSICURATO?

CHI PUO' ESSERE ASSICURATO

Art. 1. Persone assicurabili

L'*Assicurazione* è prestata per persone di età pari o superiore a **18 anni** ed inferiore a **75 anni** compiuti.
Qualora l'*Assicurato* raggiunga il limite massimo di età sopra indicato nel corso dell'annualità assicurativa, le Garanzie cesseranno comunque alla scadenza annuale del *premio* successivo al compimento del 75° anno, secondo i seguenti criteri:

a) laddove sia l'*Assicurato* Principale a raggiungere il limite di età sopra indicato nel corso dell'annualità assicurativa, le prestazioni assicurative cesseranno alla scadenza annuale del *premio* successiva al compimento del 75° anno per tutte le persone assicurate (l'*Assicurato* Principale e, se previste, anche per i componenti il *nucleo familiare*).
b) qualora il limite di età sopra indicato venga raggiunto nel corso dell'annualità assicurativa da uno dei componenti il *nucleo familiare*, le prestazioni assicurative cesseranno solo per tale persona alla scadenza annuale del *premio* successiva al compimento del 75° anno per la garanzia "Decesso e Invalidità permanente da infortunio".

In relazione alla sola Garanzia "Malattie gravi giovanili" la copertura cesserà al compimento del 18° anno di età dell'Assicurato.

In tutti i casi sopra elencati, l'eventuale incasso dei premi da parte della *Compagnia* scaduti successivamente al compimento dell'età limite dà diritto al *Contraente* di richiederne la restituzione.

CONTRO QUALI DANNI POSSO ASSICURARMI

Art. 2. Cosa è assicurato

A fronte del pagamento di un *premio* annuale, la polizza garantisce all'*Assicurato* la corresponsione del capitale assicurato, prescelto in fase di sottoscrizione, o di un *indennizzo*, a seguito di *infortunio* o *malattia*.

COME MI ASSICURO E COME OPERANO LE COPERTURE

Art. 3. Garanzie prestate per l'Assicurato principale

L'*Assicurazione* copre l'*Assicurato* Principale, identificato con cognome e nome nella Proposta di polizza.

Art. 3.1. Garanzie prestate nella sezione Infortuni

Di seguito si elencano le Garanzie operanti nella sezione Infortuni, descritte analiticamente nei successivi paragrafi.

- Invalidità permanente
- Decesso
- Indennitaria forfettaria
- Rimborso spese mediche

Sono operanti esclusivamente le Garanzie opzionate sulla *Proposta di polizza*.

Sono coperti gli infortuni che l'*Assicurato* Principale dovesse subire nello svolgimento:
- dell'*attività professionale* dichiarata;
- di ogni altra attività che svolga senza carattere di professionalità.

Sono considerati infortuni anche:
- l'asfissia non di origine morbosa, compreso l'annegamento;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore;
- le ernie traumatiche, le lesioni muscolari da sforzo (con esclusione degli infarti) e le lesioni tendinee da

sforzo. **Non sono considerate *infortunio*, bensì *malattia*, le ernie da sforzo;**
- gli infortuni causati da malore.

Inoltre, rientrano tra i rischi inclusi nella presente garanzia:

a) gli infortuni derivanti da colpa grave e tumulti popolari
In deroga agli Artt. 1900 e 1912 del Codice Civile, si considerano rispettivamente in garanzia gli infortuni causati da colpa grave dell'*Assicurato* e gli infortuni causati da tumulti popolari, a condizione che l'*Assicurato* non vi abbia preso parte attiva, anche se in qualità di componente delle Forze dell'Ordine o Forze Armate.

b) il rischio calamità naturali
In deroga all'Art. 1912 del Codice Civile, l'assicurazione è estesa agli infortuni causati da movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.
Sono inoltre compresi nella presente assicurazione gli infortuni causati da alluvioni e inondazioni.
Resta comunque convenuto che, in caso di evento - movimento tellurico, eruzione vulcanica, alluvione o inondazione - che colpisca più Assicurati con la *Compagnia*, l'esborso massimo da parte di quest'ultima non potrà superare la somma di € 10.000.000 per l'intero evento.
Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato, gli indennizzi spettanti a ciascun *Assicurato* saranno ridotti in proporzione alle singole somme assicurate.

c) il rischio guerra
In deroga al punto 4) dell'art. 11, sono compresi gli infortuni derivanti da guerra e da insurrezione che l'*Assicurato* subisca fuori dal territorio della Repubblica Italiana, **per un periodo massimo di 14 giorni** dall'insorgere di tali eventi, a condizione che questi abbiano sorpreso l'*Assicurato* mentre già si trovava nello Stato nel quale si sono manifestati. Qualora le prestazioni garantite siano riferite ad assicurati appartenenti alle Forze dell'Ordine o Forze Armate, la presente estensione di *garanzia* non è operante nei periodi in cui gli stessi prestino servizio fuori dai confini della Repubblica Italiana.

d) il rischio volo
L'*assicurazione* è prestata per gli infortuni che l'*Assicurato* subisca esclusivamente in qualità di passeggero durante i viaggi aerei, di turismo, trasferimento e trasporto pubblico passeggeri su velivoli ed elicotteri, salvo quanto previsto al punto 7) dell'art. 11.
La copertura assicurativa inizia nel momento in cui l'*Assicurato* sale a bordo dell'aeromobile e cessa nel momento in cui ne è disceso.
In caso di incidente aeronautico che colpisca l'*Assicurato* e/o altre persone assicurate con altre polizze della *Compagnia*, l'esborso massimo della *Compagnia* non potrà superare:
- la somma di 1.000.000 € per persona ed € 5.000.000 per aeromobile per il caso Decesso;
- la somma di 1.000.000 € per persona ed € 5.000.000 per aeromobile per il caso Invalidità permanente totale.

Nel caso gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano i limiti sopra indicati, gli importi spettanti a ciascun *Assicurato* saranno ridotti in proporzione alle singole somme assicurate.

Art. 3.1.1. Invalidità Permanente
Se l'*infortunio* ha per conseguenza un'*invalidità permanente* e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'*infortunio* è avvenuto, la *Compagnia* liquida in relazione al grado di invalidità accertato sulla base della Tabella Allegato 1 (D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e successive modifiche - Allegato 1, in breve "Tabella INAIL") o in alternativa sulla base della Tabella Allegato 2 (Tabella interna della *Compagnia*, in breve "Tabella Mediolanum") a seconda della scelta effettuata in fase di sottoscrizione.
La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.
Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti in uno stesso infortunio, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola menomazione, fino al limite massimo del 100%.
Nei casi di *invalidità permanente* non specificati nelle Tabelle sopra citate, l'indennità è stabilita tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'*Assicurato* ad una qualsiasi attività lavorativa, indipendentemente dalla sua professione.
In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

In caso di constatato mancinismo le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto superiore sinistro.

Si precisa che la valutazione dell'*invalidità permanente* da parte della *Compagnia* non è soggetta a revisione periodica come invece è prassi per l'INAIL.

1) Quali differenze ci sono tra la "Tabella INAIL" e la "Tabella Mediolanum"?

Le tabelle INAIL e Mediolanum sono necessarie per quantificare il grado di invalidità permanente riconosciuto in seguito ad un sinistro. La scelta e l'applicazione della "Tabella INAIL" riconosce all'Assicurato, sullo stesso sinistro, percentuali di invalidità più elevate rispetto alla "Tabella Mediolanum".

Art. 3.1.2. Decesso e Decesso Presunto

L'*indennizzo* in caso di decesso è dovuto se il decesso stesso si verifica - anche successivamente alla scadenza di polizza - entro due anni dal giorno dell'*infortunio*.
Se il corpo dell'*Assicurato*, in conseguenza di annegamento, di incidente da circolazione terrestre da navigazione aerea o marittima, non venisse più ritrovato, la *Compagnia* liquida la somma dovuta a termini di polizza, purché siano trascorsi almeno due anni dal giorno dell'*infortunio* o, se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'*infortunio* è avvenuto. Nel caso in cui il pagamento dell'indennità sia stato effettuato ed in seguito l'*Assicurato* ritorni o si abbiano di lui notizie certe, la *Compagnia* avrà diritto alla restituzione della somma pagata, fermi in ogni caso i diritti eventualmente spettanti all'*Assicurato* per menomazioni indennizzabili ai sensi della presente polizza.

Art 3.1.3. Indennitaria Forfettaria

L'*assicurazione* è prestata limitatamente alle conseguenze degli eventi e nei limiti degli indennizzi previsti alla "Tabella indennizzi forfettaria da infortuni" allegata alla presente polizza (Allegato 3).

Art. 3.1.4. Rimborso spese mediche

La *Garanzia* è operante esclusivamente dietro presentazione di referto medico rilasciato da pronto soccorso entro 5 (cinque) giorni dall'accadimento dell'*infortunio*. La *Compagnia* rimborsa le spese mediche, direttamente conseguenti all'*infortunio*, sostenute per:

a) *ricovero* in *Istituto di cura* pubblico o privato con o senza *intervento chirurgico* (rette di degenza, onorari medici, chirurghi e aiuti chirurgo, anestesisti, materiali e diritti di sala operatoria, medicinali). Sono compresi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva volti ad eliminare i danni estetici conseguenti all'*infortunio* denunciato;
b) *intervento chirurgico* ambulatoriale o in Day Surgery;
c) visite mediche specialistiche;
d) applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;
e) diagnostica artroscopica;
f) accertamenti diagnostici radiologici, radioscopie, radiografie, stratigrafie, angiografie;
g) accertamenti diagnostici strumentali anche specialistici (es: TAC, RMN, ecografia, doppler, holter, scintigrafia);
h) analisi ed esami diagnostici di laboratorio, clinici, immunologici, microscopici;
i) terapie fisiche anche specialistiche (es. laserterapia, chiroterapia, chinesiterapia, trazioni vertebrali, ultrasuoni, marconiterapia, massoterapia;
j) presidi ortopedici limitatamente a corsetti ortopedici, protesi e tutori di funzione arti superiori, inferiori e tronco nonché protesi oculari.

Art. 3.2. Garanzia prestata nella sezione Malattia

- Invalidità permanente

L'*assicurazione* copre l'*Assicurato* Principale, sulla base delle *informazioni assunte sullo stato di salute* dello stesso raccolte attraverso il questionario sanitario.
La compilazione del questionario sanitario forma parte integrante del contratto ed è obbligatoria per

tutti gli Assicurati ai fini dell'accettazione della proposta di polizza.
Anche in relazione alla lettera a) dell'art. 11, ricevuti la proposta e il questionario, la *Compagnia* si riserva la facoltà di comunicare al *Contraente* quali rischi eventualmente risultanti dal questionario siano esclusi dall'*assicurazione* o siano in essa inclusi verso il pagamento di un sovrappremio da essa indicato. In tal caso, qualora il *Contraente* intenda comunque procedere con la conclusione del contratto, accettando quindi le esclusioni proposte dalla *Compagnia* oppure con inclusione di rischi che implichi pagamento del sovrappremio da quest'ultima indicato, dovrà comunicare la propria accettazione per iscritto; solo successivamente, la *Compagnia* potrà provvedere allora all'emissione della polizza.
Qualora l'*Assicurato* abbia opzionato la *Garanzia* Invalidità permanente da malattia per una somma assicurata pari o superiore a € 500.000, in sostituzione del questionario sanitario, sarà necessario allegare il rapporto di visita medica alla *Proposta di polizza*, debitamente compilato dal medico curante. Indipendentemente dalle somme assicurate e dalle garanzie opzionate, per l'*Assicurato* che abbia un'età pari o superiore a 65 anni al momento della sottoscrizione della *Proposta di polizza*, sarà necessario allegare il rapporto di visita medica debitamente compilato dal medico curante.

Resta ferma la facoltà della *Compagnia* di non procedere con la stipulazione dell'*assicurazione*.

Art. 3.2.1. Invalidità Permanente
La *Garanzia* vale per il caso di *invalidità permanente* derivante da *malattia* che colpisca l'*Assicurato* Principale, a condizione che la *malattia* stessa:
a) si sia manifestata successivamente alla data di effetto dell'*assicurazione* e purché siano trascorsi i periodi di *carenza* previsti all'art. 10;
b) sia insorta durante l'efficacia della polizza e manifestatasi non oltre un anno dopo la cessazione della polizza stessa.

La valutazione dell'*invalidità permanente* da malattia viene effettuata dalla *Compagnia*:
a) accertando il grado di invalidità sulla base della Tabella Allegato 1 (D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e successive modifiche - Allegato 1);
b) calcolando per ogni singola *malattia* la percentuale di *invalidità permanente*. La percentuale di *invalidità permanente* viene valutata per singola *malattia* denunciata e non può essere sommata con eventuali altre invalidità permanenti conseguenti ad altre malattie.

Nel corso dell'*assicurazione* le malattie già indennizzate dalla *Compagnia* non potranno essere oggetto di ulteriore valutazione, sia in caso di loro aggravamento, sia in caso di loro concorrenza con nuove malattie. Quindi, nel caso di una successiva diversa *malattia* che colpisca un soggetto già menomato, la valutazione dell'ulteriore invalidità andrà effettuata in modo autonomo, senza tenere conto del maggior pregiudizio arrecato dalla preesistente condizione. L'indennità è stabilita tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'*Assicurato* Principale a una qualsiasi attività lavorativa indipendentemente dalla sua professione. La valutazione dell'*invalidità permanente* da *malattia* sarà effettuata non prima che sia trascorso un anno dalla data della denuncia della *malattia*; tale termine temporale consente di poter definire con maggior precisione la percentuale di *invalidità permanente* che la *malattia* ha causato. Si conviene che saranno valutati dalla *Compagnia* solo i postumi presenti all'atto dell'accertamento indipendentemente da ogni considerazione prognostica. Qualora si verifichi il decesso dell'*Assicurato* per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità prima dell'eventuale periodo minimo comunicato dalla *Compagnia* per l'accertamento dei postumi permanenti dell'invalidità ovvero prima all'accertamento medico-legale da parte della *Compagnia*, l'*indennizzo* verrà liquidato agli eredi legittimi o testamentari dell'*Assicurato* previa acquisizione di documentazione (che verrà comunque valutata dalla *Compagnia*) idonea ad accertare il diritto all'*indennizzo* medesimo nonché la stabilizzazione dei postumi in capo all'*Assicurato*. Tuttavia, se l'*Assicurato* muore dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la *Compagnia* corrisponde agli aventi diritto l'importo liquidato o offerto.

Art. 3.3. Garanzie prestate sia nella sezione Malattia che nella sezione Infortuni
L'*assicurazione* copre l'*Assicurato* Principale, sulla base delle *informazioni assunte sullo stato di salute* dello stesso attraverso la **necessaria compilazione del questionario sanitario,** per le Garanzie di seguito elencate e successivamente descritte.

- Intervento chirurgico
- Diaria da ricovero

Art. 3.3.1. Intervento Chirurgico (previa compilazione del questionario sanitario)
La *Compagnia*, a seguito di ricovero in *Istituto di Cura* per ***intervento chirurgico*** **reso necessario da *malattia* o *infortunio*** o da *ricovero* per parto, trascorsi i periodi di carenza previsti nell'art. 10, corrisponde l'*indennizzo*, determinato secondo il successivo art. 6.1.3. ed indipendentemente dall'ammontare delle spese effettivamente sostenute; la *Compagnia* eroga l'indennizzo in base all'opzione scelta nella Proposta di polizza.
Si considera *intervento chirurgico* il parto indipendentemente dalle modalità con cui questo viene effettuato. L'*assicurazione* è operante anche per gli *interventi chirurgici* effettuati in regime di *day surgery* o ambulatoriale.

Art. 3.3.2. Diaria da Ricovero (previa compilazione del questionario sanitario)
In caso di ***ricovero*** **con pernottamento dell'*Assicurato* in un *Istituto di cura*, reso necessario da *malattia* o *infortunio*** indennizzabile a termini di polizza, la *Compagnia*, purché siano trascorsi i periodi di *carenza* previsti nell'art. 10, eroga l'indennità giornaliera corrispondente all'opzione scelta nella Proposta di polizza per ogni notte di degenza trascorsa nell'*Istituto di cura* nel rispetto dei limiti indicati al successivo art. 6.1.3.

Art. 4. Garanzie prestate per il Nucleo Familiare dell'Assicurato principale
Di seguito si elencano le Garanzie operanti per i componenti del *nucleo familiare:*

- Decesso e Invalidità permanente da infortunio
- Malattie gravi giovanili

Sono operanti esclusivamente le Garanzie opzionate e solo per i soggetti assicurati, identificati con cognome e nome, sulla proposta di polizza.

Art. 4.1. Garanzie prestate nella Sezione Infortuni
Le seguenti Garanzie possono essere attivate unicamente a fronte della sottoscrizione della copertura Invalidità permanente da Infortunio da parte dell'*Assicurato* Principale.

Decesso e Invalidità permanente da infortunio
Qualora fosse stata opzionata nella proposta di polizza l'estensione al *nucleo familiare*, l'assicurazione è prestata, per le coperture Decesso e Invalidità permanente da infortunio, anche per gli infortuni che i componenti **il *nucleo familiare* dell'*Assicurato* Principale subiscano nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale,** purché tali attività non rientrino in quelle espressamente escluse nell'art. 11.

Le prestazioni relative alle Garanzie Decesso e Invalidità permanente per il *nucleo familiare* sono fornite con le medesime caratteristiche valide per l'*Assicurato* Principale, salvo quanto indicato ai successivi artt. 6.2. e 8.2.

Art. 4.2. Garanzie prestate nella Sezione Malattia
La *Garanzia* Malattie gravi giovanili può essere attivata unicamente a fronte della compilazione del questionario sanitario relativo ad ogni minore che si intende tutelare dai seguenti eventi:
- cancro;
- arresto cardiaco;
- ictus:
- trapianto degli organi principali;
- paralisi;
- ustioni di grado severo / gravi ustioni;
- meningite infettiva;
- coma;
- tumore cerebrale benigno;
- distrofia muscolare;
- sclerosi multipla.

Il dettaglio degli eventi per cui la presente Garanzia è operante è delineato nell'allegato 5 che forma parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Art. 5. Servizio di Assistenza per Infortunio o Malattia

In aggiunta alle coperture sinora elencate, è sempre presente, per l'*Assicurato* che ne necessiti a seguito di *infortunio* o *malattia*, il Servizio di Assistenza erogato da IMA Italia Assistance S.p.A., che si compone di prestazioni di carattere sanitario e non sanitario.

- Prestazioni presso la residenza
- Prestazioni nel corso di un viaggio

Art. 5.1. Prestazioni presso la residenza

a) Consigli Medici Telefonici

La *Centrale Operativa* mette a disposizione il proprio servizio di consulenza medica per informazioni e consigli sui primi provvedimenti da adottare in caso di *infortunio* o *malattia*. **Non saranno fornite diagnosi o prescrizioni mediche**. Il servizio opera 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno.

b) Invio di un Medico Generico o di un'ambulanza

Qualora l'*Assicurato* richieda una visita medica presso la propria residenza **nei giorni feriali dalle ore 20 alle ore 8, nei prefestivi dalle ore 14 alle ore 24 e nei festivi 24 ore su 24**, la *Centrale Operativa*, **nel caso che i propri medici lo valutino necessario,** provvede ad inviare un medico presso la residenza. Qualora nessuno dei medici convenzionati con la *Centrale Operativa* sia immediatamente disponibile, la stessa organizza, in alternativa ed in accordo con l'*Assicurato*, il trasferimento di quest'ultimo nella più vicina struttura sanitaria mediante autoambulanza o altro veicolo adatto alla circostanza.

c) Invio di un Infermiere

Qualora l'*Assicurato*, al momento della dimissione da una struttura sanitaria in cui sia stato ricoverato a seguito di *infortunio* o *malattia* **per un periodo non inferiore a 3 giorni**, richieda, **in quanto certificato nella *cartella clinica* di dimissione,** assistenza infermieristica presso la propria residenza, la *Centrale Operativa* provvede a reperire e ad inviare il relativo personale.

d) Invio di un Fisioterapista

Qualora l'*Assicurato*, al momento della dimissione da una struttura sanitaria in cui sia stato ricoverato a seguito di *infortunio*, necessiti delle prestazioni di un fisioterapista presso la propria residenza, in quanto certificato nella *cartella clinica* di dimissione, la *Centrale Operativa* provvede a reperire e ad inviare il relativo personale.

Art. 5.2. Prestazioni nel corso di un viaggio

e) Interprete a Disposizione all'Estero

Qualora l'*Assicurato* venga arrestato, o ricoverato all'estero in una struttura sanitaria, o sia stato vittima di furto, scippo o rapina, e vi sia la richiesta di un interprete per favorire il contatto e lo scambio d'informazioni tra l'*Assicurato* stesso ed i medici curanti sul posto o le Pubbliche Autorità, la *Centrale Operativa*, **compatibilmente con le disponibilità locali**, provvede a reperirlo.

f) Viaggio di un Familiare con Soggiorno

Qualora l'*Assicurato*, nel corso di un viaggio, sia ricoverato in una struttura sanitaria e, non potendo essere dimesso entro 5 giorni dalla data del ricovero richieda la presenza di un familiare maggiorenne sul posto, la *Centrale Operativa*:

- mette a disposizione del familiare un biglietto d'andata e ritorno in treno (prima classe) o in aereo (classe economica) o organizza il viaggio con altro mezzo di trasporto;
- prenota per il familiare un albergo.

g) Rientro Sanitario

Qualora nel corso di un viaggio a seguito di *malattia* o *infortunio* vi sia la necessità di trasferire l'*Assicurato* presso la sua residenza o in una struttura sanitaria prossima alla sua residenza **idonea a garantirgli cure specifiche,** la *Centrale Operativa*, nel caso in cui i propri medici di guardia, d'intesa con i medici curanti sul posto, lo valutino necessario, provvede a:

- organizzare il trasferimento dell'*Assicurato* nei tempi e con il mezzo di trasporto che i propri medici di guardia ritengono più idonei alle sue condizioni tra:
  - aereo sanitario appositamente equipaggiato **(esclusivamente in Europa e nei Paesi del bacino del Mediterraneo);**

- aereo di linea (eventualmente barellato);
- autoambulanza;
- treno/vagone letto (prima classe);
- altri mezzi adatti alla circostanza;

- fare assistere l'*Assicurato* durante il trasferimento da personale medico e/o paramedico se necessario. In caso contrario l'*Assicurato* verrà accompagnato, compatibilmente con le disponibilità del mezzo di trasporto, da un familiare in viaggio con lui.

h) Rientro del Convalescente

Qualora l'*Assicurato*, nel corso di un viaggio, purché **convalescente a seguito di un ricovero certificato dalla *cartella clinica* di dimissione, sia impossibilitato a rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto**, la *Centrale Operativa*, nel caso in cui i propri medici di guardia, d'intesa con i medici curanti sul posto, lo valutino necessario, provvede a:

- organizzare il trasferimento dell'*Assicurato* alla sua residenza nei tempi e con il mezzo di trasporto che i propri medici di guardia ritengono più idonei alle sue condizioni tra aereo di linea (classe economica), treno (prima classe), autoambulanza o altri mezzi adatti alla circostanza;
- fare assistere l'*Assicurato* durante il trasferimento da personale medico e/o paramedico se necessario.

In caso contrario l'*Assicurato* verrà accompagnato, compatibilmente con le disponibilità del mezzo di trasporto, da un familiare in viaggio con lui.

Tutti i costi di organizzazione e di trasporto dell'*Assicurato*, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico che l'accompagna sono a carico di Mediolanum Assicurazioni S.p.A.

i) Rientro Funerario

Qualora l'*Assicurato* deceda nel corso di un viaggio, la *Centrale Operativa* provvede ad organizzare il trasporto del corpo fino al luogo d'inumazione, dopo aver adempiuto a tutte le formalità. Il trasporto viene eseguito secondo le norme internazionali in materia. Il costo connesso al disbrigo delle formalità, quello per un feretro sufficiente per il trasporto del corpo ed il trasporto stesso sono a carico di Mediolanum Assicurazioni S.p.A. **nei limiti di quanto indicato al successivo art. 6.3.** Qualora si renda necessario il riconoscimento del corpo oppure in caso di disposizioni di legge del luogo che ne impediscano il trasporto o se l'*Assicurato* ha espresso il desiderio d'essere inumato sul posto, la *Centrale Operativa* mette a disposizione di un familiare un biglietto d'andata e ritorno in treno (prima classe), in aereo (classe economica) o organizza il viaggio con altro mezzo di trasporto.

j) Trasferimento in Strutture Sanitarie Specializzate

Qualora l'*Assicurato* necessiti di essere trasferito presso una struttura sanitaria specializzata per essere ricoverato a seguito di *infortunio* o *malattia*, la *Centrale Operativa*, **nel caso che i propri medici, d'intesa con il medico curante, lo valutino necessario**, provvede a:

- individuare e prenotare la struttura sanitaria specializzata, in Italia o all'estero;
- organizzare i contatti medici con la struttura sanitaria;
- trasferire l'*Assicurato*, tenendone il costo a carico della Compagnia, con l'eventuale accompagnamento di personale medico e/o paramedico, oppure, qualora questi non siano ritenuti necessari, di un familiare, utilizzando il mezzo più idoneo tra:
  - aereo sanitario appositamente equipaggiato (esclusivamente in Europa e nei Paesi del bacino del Mediterraneo);
  - aereo di linea classe economica (eventualmente barellato);
  - treno prima classe;
  - autoambulanza o altri mezzi adatti alla circostanza;

k) Invio di un Autista

Qualora l'*Assicurato* non possa proseguire il viaggio alla guida del proprio veicolo, a seguito di *infortunio* da incidente stradale **avvenuto ad oltre 50 km dalla sua residenza**, e qualora nessuno dei passeggeri sia in grado di sostituirlo alla guida, la *Centrale Operativa*, previa valutazione dei propri medici di guardia, provvede a mettere a disposizione un autista.

Art. 6. Massimali assicurati

Art. 6.1. Massimali delle Garanzie prestate per l'Assicurato Principale

Si riportano nei punti seguenti i massimali di indennizzo relativi alle Garanzie sottoscrivibili dall'*Assicurato* Principale.

Art. 6.1.1. Sezione Infortuni - Determinazione delle Garanzie prestate e dei Capitali assicurati
Per l'*Assicurato* Principale l'assicurazione è prestata per le garanzie e le somme assicurate indicate nella *Proposta di polizza*.

Decesso da infortunio
L'*indennizzo* per il caso di decesso e decesso presunto non è cumulabile con quello per Invalidità permanente da Infortunio.
Tuttavia, se dopo il pagamento di un *indennizzo* per *invalidità permanente*, ma entro due anni dal giorno dell'*infortunio* ed in conseguenza di questo, l'*Assicurato* muore:
- nel caso in cui l'*indennizzo* corrisposto per *invalidità permanente* fosse superiore alla somma assicurata della *Garanzia* decesso, gli eredi dell'*Assicurato* non saranno tenuti alla restituzione della differenza percepita;
- nel caso in cui l'*indennizzo* per decesso fosse superiore a quello già pagato per *invalidità permanente*, i *beneficiari* avranno diritto alla differenza non percepita.

Rimborso spese mediche
L'*indennizzo* dovuto per la *Garanzia* potrà variare, in base all'*infortunio* subito, fino ad un massimo di € 5.000 annui.

Indennitaria Forfettaria da infortunio
L'*indennizzo* dovuto per la *Garanzia* potrà variare da un minimo di € 300 ad un massimo di € 10.000.
Qualora l'*Assicurato* subisca, nel corso dello stesso evento, più lesioni indennizzabili secondo quanto previsto dalla "Tabella indennizzi forfettaria da infortuni" il limite massimo di *indennizzo* non potrà superare € 100.000 per anno assicurativo.

Art. 6.1.2. Sezione Malattia - Determinazione delle Garanzie prestate e dei Capitali assicurati
L'*assicurazione* è prestata per la Garanzia Invalidità permanente esclusivamente per l'*Assicurato* sulla base delle *informazioni assunte sul suo stato di salute* e per le somme assicurate scelte nella proposta di polizza.

Art. 6.1.3. Garanzie valide sia per la sezione Malattia che Infortuni - Determinazione delle Garanzie prestate e dei Capitali assicurati
L'*assicurazione* è prestata esclusivamente per l'*Assicurato* sulla base delle informazioni *assunte sul suo stato di salute* per le garanzie e per le somme assicurate scelte nella *Proposta di polizza*.

Intervento Chirurgico
La *Compagnia*, in caso di *sinistro* indennizzabile a termini di polizza, corrisponde all'*Assicurato*, l'importo determinato in funzione:
- della Tabella opzione A o opzione B scelta nella *Proposta di polizza*, sotto riportate;
- della classe nella quale l'*Intervento chirurgico* è catalogato, rilevabile nell'"Elenco interventi chirurgici" (vedi Allegato 4);
- del regime di erogazione dell'intervento.

Se nella stessa seduta operatoria si procede a due o più *interventi chirurgici*, la *Compagnia* corrisponde all'*Assicurato* l'*indennizzo* come previsto nella "Tabella Indennizzi", con riferimento all'intervento con l'importo più elevato e con i criteri di indennizzo sopra definiti.

Gli *interventi chirurgici* sono identificati e classificati in 7 classi, secondo complessità, ed indicati nell'"Elenco interventi chirurgici" (vedi Allegato 4).
In caso di *intervento chirurgico* non indicato nell'"Elenco interventi chirurgici", la classe a cui attribuire l'intervento, per cui è richiesto l'*indennizzo*, verrà stabilita con criterio analogo in riferimento al più simile per tipo di patologia e di tecnica chirurgica degli interventi elencati. Per *interventi chirurgici* effettuati a causa della stessa patologia ed allo stesso organo e/o tessuto, l'*indennizzo* previsto viene corrisposto dalla *Compagnia* un'unica volta nell'anno assicurativo cui il *sinistro* è attribuibile.
Relativamente al parto è prevista una specifica prestazione in funzione della tabella opzionata.

Tabella indennizzi "OPZIONE A"		
Classe di Intervento	Intervento Chirurgico a carico del S.S.N	Intervento Chirurgico non a carico del S.S.N.
I	€75	€150
II	€150	€300
III	€750	€1.500
IV	€1.500	€3.000
V	€3.000	€6.000
VI	€7.500	€15.000
VII	€15.000	€30.000
Parto	€400	€800

Tabella indennizzi "OPZIONE B"		
Classe di Intervento	Intervento Chirurgico a carico del S.S.N	Intervento Chirurgico non a carico del S.S.N.
I	€150	€300
II	€300	€600
III	€1.500	€3.000
IV	€3.000	€6.000
V	€6.000	€12.000
VI	€15.000	€30.000
VII	€30.000	€60.000
Parto	€800	€1.600

Diaria da ricovero
La Garanzia è prestata nel limite **massimo di 90 giorni per sinistro e di 180 giorni per più sinistri avvenuti nel corso dell'anno assicurativo.**

Art. 6.2. Massimali delle Garanzie prestate al Nucleo Familiare dell'Assicurato principale
Per i componenti del *nucleo familiare* l'*assicurazione* è prestata per la Garanzia Decesso e Invalidità permanente da *infortunio* a scelta tra € 100.000 o € 200.000, da suddividere tra gli appartenenti al *nucleo familiare*.
In caso di *sinistro*, le somme garantite per ciascuna persona si determinano suddividendo in parti uguali la somma assicurata per il numero delle persone che compongono il *nucleo familiare* al momento del *sinistro* (escludendo da tale numero l'*Assicurato* Principale).

In relazione alla Garanzia Malattie gravi giovanili, la stessa è prestata per le somme assicurate scelte nella proposta di polizza tra € 50.000 o € 100.000 per ogni minore indicato.

Art. 6.3. Massimali delle Prestazioni di Assistenza
In relazione alle "Prestazioni presso la residenza", la *Centrale Operativa* provvede a reperire e ad inviare il relativo personale, tenendone il costo a carico della *Compagnia* fino alla concorrenza di € 350 per *sinistro* per il servizio c) "Invio di un infermiere" ed € 500 e per il servizio d) "Invio di un fisioterapista".
In relazione alle "Prestazioni nel corso di un viaggio":
-il servizio e) "Interprete a disposizione all'estero" è prestato fino ad un *massimale* di € 500 per *sinistro*;
-il servizio f) "Viaggio di un familiare con soggiorno" opera fino alla concorrenza di 500 € per *sinistro* per il costo relativo alla camera ed alla prima colazione;
-il servizio i) "Rientro funerario" opera fino ad un *massimale* di € 5.000 per *sinistro* ancorché siano coinvolti più assicurati e restano a carico dei familiari dell'*Assicurato* le spese di ricerca del corpo, quelle relative alla cerimonia funebre ed all'inumazione;
-il servizio k) "Invio di un autista" è prestato tenendo il costo a carico della *Compagnia* fino alla concorrenza di 350 € per *sinistro*, per ricondurre presso la residenza l'*Assicurato* e gli eventuali passeggeri a bordo del veicolo e le spese di carburante, pedaggio e/o traghetto restano a carico dell'*Assicurato*.

COSA NON È ASSICURATO?

Art. 7. Persone non assicurabili
Non sono assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), sieropositività da HIV, epilessia e sindromi organiche cerebrali. **La sopravvenienza in corso di polizza delle predette situazioni a carico dell'*Assicurato* principale o** di un *Assicurato* garantito con la prestazione prevista **per il *nucleo familiare*** che risulta composto da un'unica persona, **costituisce, per gli stessi, causa di cessazione automatica dell'*assicurazione*, senza obbligo per la *Compagnia* di corrispondere alcun *indennizzo***.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 8. Limiti, scoperti e franchigie

Art. 8.1. Limiti, scoperti e franchigie delle Garanzie prestate per l'Assicurato Principale
Si riportano nei punti seguenti i limiti, gli scoperti e le franchigie relativi alle Garanzie sottoscrivibili dall'*Assicurato* Principale.

Art. 8.1.1. Sezione Infortuni

Invalidità permanente
La somma assicurata per l'*Assicurato* Principale è soggetta alla *franchigia* scelta nella *Proposta di polizza*. Pertanto, la *Compagnia* liquiderà gli importi in base alla *franchigia* scelta, con le modalità di seguito indicate:
- ***Franchigia assoluta* 5%** - La *Compagnia* liquida *l'indennizzo* quando l'*invalidità permanente* è superiore al 5% e solo per la parte eccedente tale limite.
  La *Compagnia* non liquida alcun *indennizzo* se l'*invalidità permanente* è di grado pari o inferiore al 5%.
- ***Franchigia* assoluta a scaglioni 5%-10%-15%** - La *Compagnia* liquida l'indennizzo previa l'applicazione di una franchigia del 5% sul capitale fino a € 250.000, una franchigia del 10% per la frazione di capitale compresa tra € 250.001 e € 600.000 ed una franchigia del 15% sulla restante frazione di capitale assicurato oltre € 600.000.
  La *Compagnia* non liquida alcun *indennizzo* se *l'invalidità permanente* è di grado pari o inferiore al 5%.
- ***Franchigia relativa* 65%** - La *Compagnia* liquida l'intero *indennizzo* previsto quando l'*invalidità permanente* è superiore al 65%.
  La *Compagnia* non liquida alcun *indennizzo* se l'*invalidità permanente* è di grado pari o inferiore al 65%.

2) **Quali differenze ci sono tra la "franchigia assoluta 5%" e la "franchigia assoluta a scaglioni 5%-10%-15%"?**

In entrambi i casi si parla di franchigie assolute. Se viene scelta la "franchigia assoluta 5%", la stessa ha effetto su tutta la somma assicurata. Se invece viene scelta la "franchigia assoluta a scaglioni 5%-10%-15%", la stessa avrà effetti per somme assicurate maggiori di 250.000€.

Esempi di franchigie per *Invalidità permanente:*

Franchigia scelta	**5% assoluta**
Somma assicurata	€ 700.000
Invalidità accertata	28%
Rimborso	700.000 x (28%-5%) = **€ 161.000**

Franchigia scelta	**5% 10% 15% assolute a scaglioni** (scaglione 1: da 0 a € 250.000 scaglione 2: da € 250.001 a € 600.000 scaglione 3: da € 600.001 a € 1.000.000)
Somma assicurata	€ 700.000
Invalidità accertata	28%
Rimborso	250.000 x (28%-5%) + (600.000-250.000) x (28%-10%) + (700.000-600.000) x (28%-15%) = **€ 133.500**

Franchigia scelta	**65% relativa**
Somma assicurata	€ 700.000
Invalidità accertata	28%
Rimborso	**Nessun rimborso** perché l'invalidità accertata non ha uguagliato o superato la franchigia

Indipendentemente dalla franchigia scelta, qualora l'*invalidità permanente*, valutata in base alle percentuali ed ai criteri previsti, sia di grado superiore al 65% l'*indennizzo* viene corrisposto nella misura del 100% della somma assicurata.

L'*indennizzo* per *invalidità permanente* non è cumulabile con quello per decesso.

Rimborso spese mediche
Il rimborso delle spese mediche sostenute verrà effettuato dalla *Compagnia* previa deduzione di uno scoperto del 15% con il minimo di € 200 per *sinistro*, precisando che per *sinistro* si intende l'intero ciclo di cura relativo allo stesso *infortunio*.

Art. 8.1.2. Sezione Malattia

Invalidità permanente
La somma assicurata per Invalidità permanente da malattia dell'*Assicurato* è soggetta alla *franchigia* scelta nella proposta di polizza. Pertanto, la *Compagnia* liquiderà gli importi in base alla *franchigia* scelta, con le modalità di seguito indicate:
- ***Franchigia relativa* 25%** - La *Compagnia* liquida l'*indennizzo* nell'intera misura del grado di *invalidità permanente* riconosciuto, se la stessa è superiore al 25%.
  La *Compagnia* non liquida alcun *indennizzo* se l'*invalidità permanente* è di grado pari o inferiore al 25%.
- ***Franchigia relativa* 65%** - La *Compagnia* liquida l'intero *indennizzo* previsto quando l'*invalidità permanente* è superiore al 65%.
  La *Compagnia* non liquida alcun *indennizzo* se l'*invalidità permanente* è di grado pari o inferiore al 65%.

Esempi di franchigie per *Invalidità permanente:*

Franchigia scelta	**25% relativa**
Somma assicurata	€ 700.000
Invalidità accertata	28%
Rimborso	700.000 x 28% = **€ 196.000** (se l'invalidità accertata supera la franchigia relativa, la Compagnia rimborsa puntualmente)

Franchigia scelta	**65% relativa**
Somma assicurata	€ 700.000
Invalidità accertata	28%
Rimborso	**Nessun rimborso** perché l'invalidità accertata non ha uguagliato o superato la franchigia

Indipendentemente dalla franchigia scelta, qualora l'*invalidità permanente*, valutata in base alle percentuali ed ai criteri previsti, sia di grado superiore al 65% l'*indennizzo* viene corrisposto nella misura del 100% della somma assicurata.

Art. 8.2. Limiti, scoperti e franchigie delle Garanzie prestate al Nucleo Familiare dell'Assicurato principale
Per la Garanzia Decesso e Invalidità permanente da *infortunio* in merito alla sola copertura Invalidità permanente per il *nucleo familiare* è sempre operante la *franchigia assoluta* del 5%.

Art. 8.3. Limiti, scoperti e franchigie delle Prestazioni di Assistenza
Ciascun servizio specifico è garantito per un massimo di 3 volte per *Assicurato* e per anno assicurativo.

In relazione alle "Prestazioni nel corso di un viaggio" i servizi saranno prestati unicamente se gli eventi si verifichino quando l'*Assicurato* si trovi a distanza di oltre 50 km dal proprio comune di residenza.
Inoltre:
-il servizio g) "Rientro sanitario" è operante purché l'intervento di assistenza non venga impedito da norme sanitarie internazionali, non sia conseguenza diretta di infortuni occorsi o di malattie diagnosticate e/o che abbiano reso necessarie cure mediche ed esami clinici prima della partenza per il viaggio e note all'*Assicurato*, di uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci, di alcolismo, di tossicodipendenza, di AIDS e sindromi correlate, di schizofrenia, di psicosi in genere, di infermità mentali determinate da sindrome organiche cerebrali, di infortuni derivanti da stato di ubriachezza accertata, dello stato di gravidanza oltre la 26° settimana;
-il servizio j) "Trasferimento in strutture sanitarie specializzate" è operante purché l'intervento di assistenza non venga impedito da norme sanitarie internazionali, non sia conseguenza diretta di infortuni occorsi o di malattie diagnosticate e/o che abbiano reso necessarie cure mediche ed esami clinici prima dell'effetto dell'*assicurazione*, di uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci, di alcolismo, di tossicodipendenza, di AIDS e sindromi correlate, di schizofrenia, di psicosi in genere, di infermità mentali determinate da sindromi organiche cerebrali, di infortuni derivanti da stato di ubriachezza

accertata, dello stato di gravidanza oltre la 26° settimana. La prestazione è fornita nel mondo intero, ad eccezione dei Paesi in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto.

Art. 9. Estensione territoriale

La presente *assicurazione* vale per il mondo intero. Gli indennizzi spettanti a termini di polizza verranno pagati in Italia in valuta corrente.
Limitatamente al Servizio di Assistenza le "Prestazioni presso la residenza" operano esclusivamente in Italia, nella Repubblica di San Marino e nella Città del Vaticano.

Art. 10. Periodi di carenza

Per le prestazioni dovute a seguito di *infortunio,* l'*assicurazione* decorre dalle ore 24 del giorno di effetto della polizza, ai sensi del successivo art. 25.

Limitatamente alle prestazioni dovute a seguito di *malattia*, invece, le coperture avranno effetto dopo che siano trascorsi:

a) 30 giorni dalla data di effetto della polizza per malattie manifestatesi dopo la stipulazione del contratto, relativamente agli *interventi chirurgici* e la diaria da ricovero conseguenti a *malattia*;
b) 60 giorni dalla data di effetto della polizza per le malattie manifestatesi dopo la stipulazione del contratto, relativamente alla Invalidità permanente da malattia, Malattie gravi giovanili e per le malattie dipendenti da gravidanza; per quest'ultima la Garanzia è operante a condizione che la gravidanza stessa abbia avuto inizio successivamente alla data di effetto della polizza;
c) 300 giorni dalla data di effetto della polizza per il parto e per le malattie del puerperio.

Qualora, inoltre, la polizza sia stata emessa in sostituzione, senza soluzione di continuità, di altra polizza emessa dalla *Compagnia* riguardante lo stesso *Assicurato* per le stesse garanzie, i termini di *carenza* di cui sopra operano:
- dal giorno di effetto della polizza sostituita, per le garanzie e le somme assicurate da quest'ultima;
- dal giorno di effetto della nuova polizza, limitatamente alle diverse garanzie ed alle maggiori somme assicurate da essa previste.
Analogamente, in caso di variazioni intervenute nel corso della presente polizza, i termini di *carenza* suddetti operano dal giorno di effetto della variazione stessa per le maggiori somme assicurate.

Art. 11. Esclusioni dall'assicurazione per l'Assicurato Principale e per il Nucleo Familiare

- **Per le coperture Invalidità permanente da infortunio, Decesso, Indennitaria Forfettaria e Rimborso spese mediche, sono esclusi dall'*assicurazione* gli infortuni occorsi sia all'*Assicurato* Principale che ai componenti del suo *nucleo familiare*, che siano causati da:**
  1) **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 dell'*infortunio*, i requisiti per il rinnovo;**
  2) **ubriachezza dell'*Assicurato*, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, psicosi croniche prive di causalità organica;**
  3) **delitti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato* (Art. 43 del Codice Penale) e da atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti, nonché da atti temerari, restando comunque coperti da Garanzia gli infortuni conseguenti ad atti di legittima difesa o per dovere di umana solidarietà (Art. 1900 del Codice Civile);**
  4) **guerre ed insurrezioni, salvo quanto previsto alla lettera c) dell'art. 3.1.;**
  5) **operazioni chirurgiche, cure mediche o accertamenti non resi necessari da infortuni;**
  6) **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);**
  7) **guida o uso come passeggero di:**
     - aeromobili di Compagnie/Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
     - aeromobili di aeroclub;
     - qualsiasi mezzo di locomozione aerea, anche da diporto;
     salvo quanto previsto dal precedente art. 3.1. lettera d) "Rischio volo".

  Sono esclusi inoltre gli infortuni causati dalla pratica (allenamenti, competizioni, gare):
  8) **di sport costituenti per l'Assicurato attività professionale;**

9) **di sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore, salvo che si tratti di gare di regolarità pura e relative prove;**
10) **di sport comportanti l'utilizzo di qualunque mezzo di locomozione aerea, compresi deltaplano, paracadute, parapendio, kitesurfing ed elibike;**
11) **dei seguenti sport: pugilato, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado, free climbing, canoa fluviale oltre il 3° grado, rafting, speleologia, salto dal trampolino con sci ed idrosci, sci alpinismo, sci acrobatico, sci estremo, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, skeleton (slittino), bobsleigh (motoslitta), hockey, bungee jumping, torrentismo, motocross, trial, hydrospeed, canyoning, freestyle ski, supermotard.**

Per il solo *Assicurato* Principale inoltre, qualora l'*attività professionale* svolta al momento dell'*infortunio* sia annoverabile tra le seguenti, la *Compagnia* non corrisponderà alcun *indennizzo*:
- **operatore nel campo dell'energia nucleare;**
- **attività a contatto con esplosivi e materiale pirotecnico;**
- **minatore;**
- **stuntman (attori di cinema, di teatro e simili);**
- **attività circense;**
- **palombaro, sommozzatore;**
- **sportivo professionista;**
- **corpi speciali delle Forze dell'ordine e Forze armate.**

Per i soli componenti il *nucleo familiare* restano altresì esclusi tutti gli infortuni verificatisi durante lo svolgimento delle attività di carattere professionale e, comunque, per coloro i quali siano soggetti all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro, quelli che si dovessero verificare in circostanze tali da farli rientrare nella sfera di competenza della suddetta assicurazione obbligatoria.

- **Per le coperture Invalidità permanente da malattia, Intervento chirurgico e Diaria da ricovero, relative al solo *Assicurato* Principale, sono esclusi dall'*assicurazione*:**
  a) **le malattie, ogni stato patologico e le conseguenze di infortuni che abbiano dato origine a sintomi e/o esami e/o diagnosi e/o cure anteriori alla data di effetto dell'*assicurazione*, salvo che siano stati dichiarati dall'*Assicurato* nel questionario che deve accompagnare la proposta e non siano stati esclusi dalla copertura con esclusione inserita nella polizza, o inclusi verso il pagamento di un sovrappremio, come previsto dal precedente art. 3.2.;**
  b) **gli *interventi chirurgici* o i ricoveri resi necessari da infortuni subiti alla 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 dell'*infortunio*, i requisiti per il rinnovo;**
  c) **le conseguenze dell'abuso di alcolici o dell'uso non terapeutico di psicofarmaci, allucinogeni o stupefacenti;**
  d) **i delitti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato* (Art. 43 del Codice Penale) e da atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti, nonché da atti temerari, restando comunque coperti da Garanzia gli infortuni conseguenti ad atti di legittima difesa o per dovere di umana solidarietà (Art. 1900 del Codice Civile);**
  e) **le conseguenze di guerre, insurrezioni e atti terroristici, di movimenti tellurici od eruzioni vulcaniche. Le conseguenze di tumulti popolari cui l'*Assicurato* abbia preso parte attiva;**
  f) **le conseguenze dirette od indirette di trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), salvo che non si tratti di conseguenze di terapie mediche;**
  g) **i ricoveri per soli accertamenti diagnostici in genere;**
  h) **i difetti fisici o le malformazioni preesistenti alla data di effetto dell'assicurazione e le relative complicanze;**
  i) **i trattamenti aventi finalità estetica, salvo quelli resi necessari da *infortunio* o da neoplasie maligne nei 360 giorni successivi all'intervento chirurgico demolitivo;**
  j) **le prestazioni mediche e/o le terapie della fecondità e/o della sterilità e/o dell'impotenza;**
  k) **le interruzioni non terapeutiche di gravidanza;**
  l) **le prestazioni mediche e le terapie dietologiche, nonché quelle non riconosciute dalla medicina ufficiale e non effettuate da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale;**
  m) **i ricoveri in strutture sanitarie di lungodegenza o cure palliative;**

n) **le cure odontoiatriche ed ortodontiche (comprese le parodontopatie) non rese necessarie da infortunio ed allo stesso causalmente riferibili in modo diretto ed esclusivo;**
o) **le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;**
p) **le conseguenze della pratica di sport costituenti per l'*Assicurato attività professionale*;**
q) **le conseguenze di sport comportanti l'uso, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;**
r) **le conseguenze di sport comportanti l'utilizzo di qualunque mezzo di locomozione aerea compresi deltaplano, paracadute, parapendio, kitesurfing e elibike;**
s) **le conseguenze della pratica dei seguenti sport: pugilato, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado, free climbing, canoa fluviale oltre il 3° grado, rafting, speleologia, salto dal trampolino con sci ed idrosci, sci alpinismo, sci acrobatico, sci estremo, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, skeleton (slittino), bobsleigh (motoslitta), hockey, bungee jumping, torrentismo, motocross, trial, hydrospeed, canyoning, freestyle sky, supermotard.**

- **In relazione alla sola Garanzia Malattie gravi giovanili, per i soli membri minorenni del *nucleo familiare* dell'*Assicurato* Principale, sono inoltre esclusi:**
  - i tumori benigni o pre-cancerosi;
  - i tumori non-invasivi e tumori "in situ" (Tis);
  - la displasia cervicale CIN I-III;
  - il carcinoma della vescica allo stadio Ta;
  - il carcinoma papillare e follicolare della tiroide, diagnosticato istologicamente come T1a (tumore di dimensioni <=1 cm), salvo interessamento di linfonodi e/o metastasi a distanza;
  - il carcinoma della prostata diagnosticato istologicamente come T1N0M0;
  - la leucemia linfatica cronica e ricerca di anticorpi irregolari meno di 3;
  - ogni tumore della pelle non menzionato nella definizione come riportata nell'allegato 5;
  - ogni tumore maligno che si manifesta in presenza della sindrome da HIV o AIDS;
  - l'attacco ischemico transitorio (TIA definito come deficit neurologico reversibile entro le 24 ore);
  - il trapianto selettivo di cellule di Langerhans del pancreas;
  - la meningite infettiva in presenza di infezione da virus HIV;
  - il coma secondario ad abuso di sostanze alcoliche o farmaci e/o sostanze stupefacenti;
  - il coma farmacologico (indotto/prolungato per scopi terapeutici);
  - i tumori della ghiandola pituitaria, cisti, granulomi, ematomi e tumori dei nervi cranici (per es. neurinoma acustico), o malformazioni nella/e o della/e materia cerebrale, arterie cerebrali o vene e/o colonna vertebrale.
  Per un maggiore dettaglio delle esclusioni relative alle singole patologie si rinvia all'allegato 5 che forma parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

- **Con riferimento al Servizio di Assistenza in caso di *malattia* o *infortunio*, la *Compagnia* non eroga le prestazioni qualora il *sinistro* sia la conseguenza diretta o indiretta di:**
  - stato di guerra dichiarata o stato di belligeranza di fatto, insurrezioni, saccheggi, occupazioni militari;
  - eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, fenomeni atmosferici e altri sconvolgimenti della natura;
  - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e radiazioni provocate da accelerazioni di particelle atomiche;
  - atti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*;
  - infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere e della partecipazione a gare (e relative prove) con veicoli o natanti a motore.
  Valgono inoltre le specifiche esclusioni o deroghe eventualmente previste nelle singole prestazioni.

CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Art. 12. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* e/o dell'*Assicurato* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del *rischio*, possono comportare la perdita del diritto all'indennizzo ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 13. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il *Contraente* o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla *Compagnia* di ogni aggravamento del *rischio*.
Gli aggravamenti di *rischio* non noti o non accettati dalla *Compagnia* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'*assicurazione* ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile.
Nel caso di diminuzione del *rischio* la *Compagnia* è tenuta a ridurre il *premio* o le rate di premio successive alla comunicazione del *Contraente* o dell'Assicurato, ai sensi dell'Art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

3) Cosa si intende per "aggravamento del rischio" nelle Garanzie per malattia?

È la sopravvenienza di patologie, da comunicare alla Compagnia, che determinano la condizione di non assicurabilità e la conseguente cessazione della copertura assicurativa stessa, quali: alcoolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività da H.I.V., epilessia e sindromi organiche cerebrali.

Non costituisce, invece, aggravamento del rischio, e non deve essere pertanto comunicato alla Compagnia, il peggioramento dello stato di salute in seguito a malattia intesa come "alterazione delle proprie condizioni di salute non dipendente da infortunio".

Art. 14. Attività diversa da quella dichiarata

Con riferimento alle sole coperture per Infortunio, fermo quanto disposto dall'art. 11. e dagli artt. 12. e 13., se nel corso del contratto si verifica un cambiamento dell'*attività professionale* dell'*Assicurato* Principale dichiarata in polizza, senza che l'*Assicurato* stesso ne abbia dato comunicazione alla *Compagnia*, in caso di *infortunio* che avvenga nello svolgimento della diversa attività, l'*indennizzo*:
- sarà corrisposto integralmente se la diversa attività non aggrava il *rischio*;
- sarà corrisposto in misura ridotta, se la diversa attività aggrava il *rischio*.

4) Se durante il corso della polizza dovessi cambiare attività lavorativa e dovessi svolgere mansioni più rischiose, devo comunicarlo alla Compagnia?

Si, la rischiosità dell'attività lavorativa è un dato fondamentale per quantificare il premio che il cliente deve corrispondere in relazione alle Garanzie per Infortunio. In caso di mancata o omessa comunicazione, al verificarsi del sinistro, la Compagnia riconoscerà un indennizzo inferiore rispetto alla prestazione prevista.

Per determinare il livello di *rischio* dell'attività dichiarata in polizza rispetto a quella effettivamente svolta al momento del *sinistro* e, di conseguenza, la percentuale di riduzione dell'*indennizzo*, si farà riferimento alla tabella che segue, in relazione alla classificazione dei rischi così come indicati nell'"Elenco delle attività" nell'Allegato 6, che forma parte integrante del presente contratto.
Per la classificazione di attività eventualmente non specificate nel citato elenco saranno utilizzati criteri di equivalenza e/o analogia ad altre attività elencate.

Tabella delle percentuali di indennizzo
A/B/C/D: classe di *rischio* dell'*attività professionale* dichiarata alla stipula del contratto.
A'/B'/C'/D': classe di *rischio* dell'*attività professionale* svolta al momento del *sinistro*.

A	B	C	D	
100%	100%	100%	100%	A'
80%	100%	100%	100%	B'
50%	70%	100%	100%	C'
40%	50%	80%	100%	D'

GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 15. Denuncia del Sinistro e Obblighi dell'Assicurato

In caso di *sinistro*, il *Contraente* e/o l'*Assicurato* o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla *Compagnia* entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, mediante una delle seguenti modalità:

- Online: "Denuncia Sinistro", collegandosi al sito bancamediolanum.it ed accedendo alla sezione "Protezione" all'interno della propria Area Personale;
- Posta raccomandata: Mediolanum Assicurazioni S.p.A., Ufficio Si.R.E., Palazzo Meucci, I° piano, Via F. Sforza 15, 20079 Basiglio (MI);
- Fax: n. 02.9045.1308;
- E-mail: sire@mediolanum.it;
- Contattando il proprio Family Banker.

Per la gestione del *sinistro* sarà poi necessaria ulteriore documentazione che verrà comunicata dalla *Compagnia* attraverso un Tutor che prenderà in carico la pratica.

La denuncia del *sinistro* deve contenere:

a) in caso di *infortunio*, l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico; il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati e referti medici; qualora l'*infortunio* abbia determinato un *ricovero*, dovrà essere inviata copia della cartella clinica;
b) in caso di *malattia*, copia della cartella clinica ed ogni altro certificato o documento relativo alla patologia denunciata;
c) in caso di *intervento chirurgico*, copia della cartella clinica ed ogni altro certificato o documento relativo all'*intervento chirurgico* denunciato.

L'*Assicurato* deve sottoporsi in Italia agli accertamenti e controlli medici disposti dalla *Compagnia*, fornire alla stessa ogni informazione e produrre ogni altra documentazione sanitaria richiesta, a tal fine sciogliendo il medico dal segreto professionale. I *beneficiari* in caso di decesso per *infortunio* dell'*Assicurato* devono consentire alla *Compagnia* le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari.
L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del *sinistro* può comportare, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile, la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*.
Nell'ipotesi di ricorso all'arbitrato irrituale, regolato dall'art. 21., l'*Assicurato* ha l'obbligo di esibire la documentazione completa prima di richiedere l'arbitrato stesso.
Tutti i costi relativi ai certificati medici e alla documentazione sopra indicata sono a carico dell'*Assicurato*.

In relazione alla sola Garanzia "Rimborso spese mediche", il rimborso viene effettuato dalla *Compagnia* previa presentazione, in originale, di apposita domanda corredata dal referto del pronto soccorso, dalle altre documentazioni mediche inerenti (ivi compresa l'eventuale cartella clinica), nonché dai documenti giustificativi di spesa debitamente quietanzati (notule del medico, conti dell'Istituto di cura, ecc.).
La *Compagnia* restituirà i predetti documenti di spesa originali, previa apposizione sugli stessi della data di liquidazione e dell'importo liquidato solo a seguito di richiesta scritta dell'*Assicurato*.
Qualora l'*Assicurato* abbia presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenerne il rimborso, la *Compagnia* effettua il pagamento di quanto dovuto ai sensi della presente *Garanzia* dietro presentazione della certificazione originale delle spese effettivamente sostenute riportante l'indicazione dell'importo già rimborsato da terzi, al netto di quanto a carico dei predetti terzi. Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi vengono eseguiti in Italia al tasso di cambio alla data di liquidazione del sinistro ricavato dalle quotazioni ufficiali.

Art. 16. Criteri di Liquidazione

- **Coperture per Infortunio**

La *Compagnia* corrisponde l'*indennizzo* per le conseguenze dirette ed esclusive dell'*infortunio*.

Se al momento del *sinistro* l'*Assicurato* non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora il *sinistro* avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

Relativamente alle lesioni tendinee che comportino la rottura sottocutanea del tendine calcaneale (c.d. tendine di Achille), dei tendini della spalla e dei tendini del ginocchio, la Compagnia, derogando ai criteri di liquidazione riconosce:

- per l'Invalidità permanente da Infortunio, l'importo di € 1.000 indipendentemente dalla franchigia e dal massimale scelti;
- per il Rimborso spese mediche da Infortunio, l'operatività della Garanzia così come riportata agli artt. 6.1.1.

e 8.1.1.

- **Coperture per Malattia**
  La *Compagnia*, ricevuta la documentazione indicata nell'articolo precedente, compiuti gli accertamenti del caso e, per la sola garanzia *invalidità permanente* attese le tempistiche previste dall'art. 3.2.1., liquida l'*indennizzo* dovuto.

Art. 17. Anticipo Indennizzo per Invalidità Permanente da Infortunio

L'*Assicurato* ha la facoltà di richiedere alla *Compagnia* un anticipo di *indennizzo* da computarsi nella liquidazione definitiva del *danno*, il cui accertamento, di comune accordo tra le Parti, sia rinviato ad oltre 6 mesi dal giorno dell'*infortunio*.
Detto anticipo sarà corrisposto a condizione che non sorgano contestazioni sull'indennizzabilità dell'*infortunio* e sarà liquidato in misura non superiore al 25% del presumibile *indennizzo* definitivo, con il massimo di € 50.000, sulla base della valutazione del medico legale della *Compagnia*.

Art. 18. Anticipo Indennizzo per Invalidità Permanente da Malattia

L'*Assicurato* ha la facoltà, dopo 6 mesi dalla denuncia della *malattia*, di richiedere alla *Compagnia* un anticipo di *indennizzo* da computarsi nella liquidazione definitiva del *danno* che avverrà non prima che sia trascorso un anno dalla denuncia. Detto anticipo sarà corrisposto dopo valutazione sanitaria da parte della *Compagnia* ed a condizione che non sorgano contestazioni sull'indennizzabilità della *malattia* e nella misura non superiore al 25% del presumibile *indennizzo* definitivo, con il massimo di € 50.000.

Art. 19. Non Rinnovabilità del Contratto in seguito a grave Invalidità Permanente

Contestualmente all'avvenuta liquidazione di un *sinistro* relativo al caso di *invalidità permanente* da *infortunio* o *malattia* superiore al 65%, le Parti convengono che il contratto non è rinnovabile alla successiva ricorrenza annuale per tutte le Garanzie presenti in polizza, e ciò senza obbligo di comunicazione fra le Parti.

Art. 20. Servizio di Assistenza in caso di Infortunio o Malattia

Per l'*Assicurato* che si trovi in difficoltà a seguito di *malattia* o di *infortunio* verificatosi durante il periodo di validità dell'*assicurazione* o che necessiti di informazioni in ambito sanitario, IMA Italia Assistance S.p.A., società di servizi specializzata nel settore sanitario, offre le prestazioni indicate all'art. 5.
Per poterne usufruire l'*Assicurato* deve contattare la *Centrale Operativa*, funzionante 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, ai seguenti numeri:
Dall'Italia Numero Verde 800.402.040.
Dall'estero +39 02.2412.8889.
L'*Assicurato* dovrà comunicare:
- le proprie generalità;
- il numero di polizza;
- il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono al quale può essere contattato e l'indirizzo del luogo in cui la prestazione è richiesta.

Mediolanum Assicurazioni S.p.A. non indennizza prestazioni non disposte direttamente dalla *Centrale Operativa* stessa.

Art. 21. Procedura per la valutazione del Danno - Controversie - Arbitrato Irrituale

La quantificazione dell'*indennizzo* definitivo spettante all'*Assicurato* a seguito del *sinistro*, può essere demandato dalle Parti a due medici, nominati uno per parte.
Qualora i due medici non raggiungano l'accordo, le divergenze di natura medica su quanto sopra indicato, nonché sui criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 16. delle presenti Condizioni di Assicurazione, possono essere demandate, per iscritto, a un Collegio di tre medici, composto dai due medici già nominati dalle Parti e da un terzo, nominato di comune accordo dai medici stessi o, in caso di disaccordo, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio medico.
Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza

dell'*Assicurato*.
Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà alle spese e alle competenze del terzo medico. È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso.
Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore, o violazione di patti contrattuali.
I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.
L'*Assicurato* deve trasmettere la documentazione completa relativa al *sinistro* prima dell'inizio dell'arbitrato.
In caso contrario, qualora nel corso dell'arbitrato stesso l'*Assicurato* proceda all'esibizione di ulteriore documentazione che possa influire sull'esito, è data facoltà al Collegio di rinviare la riunione per un periodo non superiore a 60 giorni, per consentire alla Compagnia il riesame del *sinistro* alla luce dei nuovi elementi di giudizio. Nel momento in cui la documentazione risulti influente ai fini della valutazione del *sinistro*, sono a carico dell'*Assicurato* le eventuali maggiori spese conseguenti alla ritardata esibizione dei documenti.

Art. 22. Valuta di pagamento
Le prestazioni sono corrisposte in Italia in euro.

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 23. Premio
Il *premio* è **sempre determinato per il periodo di *assicurazione* di un anno ed è interamente dovuto** anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.
Viene corrisposto alla Compagnia con periodicità annuale, con possibilità di frazionamento semestrale o mensile senza oneri aggiuntivi.
La prima rata di premio, da versare alla sottoscrizione, può essere pagata mediante addebito diretto in conto corrente (per i soli correntisti di Banca Mediolanum) o con assegno bancario o circolare, non trasferibile, all'ordine di Mediolanum Assicurazioni S.p.A. Le rate successive saranno versate a Mediolanum Assicurazioni S.p.A. mediante autorizzazione di addebito diretto in conto corrente a mezzo Sepa Direct Debit - SDD, assegno bancario o circolare o bonifico.
Per i soli titolari di rapporto di conto corrente con Banca Mediolanum, il premio può essere frazionato, senza maggiorazioni, anche mensilmente, con la possibilità di pagamento, solo per la prima annualità, delle prime dodici mensilità in un'unica soluzione.
In caso di frazionamento mensile, la prima rata di premio sarà corrisposta tramite addebito diretto sul conto corrente di Banca Mediolanum indicato sul Modulo di Proposta.
Le mensilità successive saranno corrisposte a Mediolanum Assicurazioni S.p.A. mediante autorizzazione di addebito bancario continuativo SEPA Direct Debit – SDD.

Qualora il *Contraente* non paghi i premi o le rate di *premio* successive al primo, l'*assicurazione* resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della *Compagnia* al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile. Il *premio* è sempre determinato per il periodo di assicurazione di un anno ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Si conviene che i premi relativi alle Garanzie per Malattia, essendo determinati in base alla classe di età a cui appartiene l'*Assicurato* al momento della stipulazione del contratto, verranno aggiornati nel momento in cui la variazione di età determinerà il passaggio da una classe alla successiva; l'aggiornamento sarà operante a partire dalla scadenza annuale successiva al compimento degli anni da parte dell'*Assicurato*.

Tabella degli adeguamenti di premio a seguito del passaggio alla classe d'età successiva					
Classe di età	Invalidità permanente*	Intervento chirurgico		Diaria da ricovero	
		Opzione A	Opzione B	€ 50 a notte	€ 100 a notte

18-19	-	€ 96	€ 180	€ 57,50	€ 115
20-29	106,7%	€ 144	€ 276	€ 91	€ 182
30-39	43,5%	€ 192	€ 384	€ 125	€ 250
40-49	43,8%	€ 288	€ 540	€ 197	€ 394
50-59	44,9%	€ 432	€ 864	€ 235	€ 470
60-69	36,1%	€ 624	€ 1.200	€ 278,50	€ 557
70-74	38,6%	€ 816	€ 1.584	€ 369,50	€ 739

* Gli incrementi % del premio si intendono rispetto al premio della classe d'età precedente, indipendentemente dalla franchigia scelta.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 24. Conclusione dell'Assicurazione

L'*Assicurazione* si conclude con la ricezione, da parte del *Contraente*, dell'accettazione della Proposta di Assicurazione da parte della *Compagnia*. La comunicazione dell'**accettazione avviene mediante invio al *Contraente* del *Documento di Polizza*, a seguito del buon fine del pagamento del primo *premio*** da parte del *Contraente* medesimo. La proposta del *Contraente* rimane ferma per il tempo stabilito dall'Art. 1887 del Codice Civile e non pone a carico della *Compagnia* alcun obbligo, né di conclusione del Contratto, né di comunicazione del rifiuto della Proposta di Assicurazione. **La Proposta di Assicurazione si intende rifiutata decorsi 30 (trenta) giorni dalla sua ricezione in sede senza che il *Contraente* abbia ricevuto l'accettazione da parte della *Compagnia*.**

Art. 25. Effetto e decorrenza dell'Assicurazione

Fermo restando:
- l'accettazione da parte della *Compagnia* della *Proposta di polizza*;
- il buon fine del mezzo di pagamento del premio utilizzato dal *Contraente*;
- quanto disposto dall'art.10 "Periodi di carenza" relativamente alle Garanzie per malattia;

la copertura assicurativa, nonché tutti gli obblighi e oneri che il contratto di assicurazione pone a carico della *Compagnia*, avranno effetto dalle ore 24 del giorno indicato dalla *Compagnia* nel *Documento di Polizza*.
L'effetto dell'*assicurazione* sarà riportato nel *Documento di Polizza* che verrà inviato dalla *Compagnia* al *Contraente*.

Nel caso in cui il contratto sia stato concluso a distanza, il *Contraente* può esercitare il diritto di recesso come indicato al successivo art. 27. Qualora il *Contraente* abbia richiesto, mediante apposita comunicazione indirizzata alla Compagnia o al Distributore contestualmente alla sottoscrizione, che l'esecuzione del contratto abbia inizio solo decorso il termine di 14 giorni previsto per l'esercizio del diritto di recesso, l'efficacia del contratto è sospesa. Pertanto, la decorrenza della copertura assicurativa coinciderà con le ore 00.00 del quindicesimo giorno successivo alla data di conclusione del contratto a condizione che, entro tale termine, la Compagnia avrà acquisito la disponibilità del Premio. In caso contrario, la copertura assicurativa decorrerà dalle ore 00.00 del giorno successivo alla data in cui tale condizione si realizzerà.

Art. 26. Durata dell'Assicurazione

L'*Assicurazione* ha durata annuale ed è rinnovabile per un periodo di pari durata e così successivamente.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Art. 27. Diritto di recesso

Le parti possono risolvere il contratto di assicurazione dandone comunicazione all'altra parte mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza annuale. In mancanza di disdetta l'*assicurazione* è prorogata per un anno e così ad ogni ricorrenza annuale successiva, salvi i casi di cui all' art. 19. delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Se il contratto è concluso a distanza, in conformità a quanto previsto dall'Art. 67-duodecies, comma 1, del D.Lgs. 206/2005 ("Codice del Consumo"), **il *Contraente* può recedere nel termine di 14 giorni dalla data di conclusione del contratto secondo le modalità sopra previste**. Qualora il *Contraente* abbia chiesto inoltre di dare avvio all'esecuzione del contratto, Mediolanum Assicurazioni S.p.A. avrà diritto a trattenere il rateo di Premio corrispondente al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

Nel caso in cui il *Contraente* abbia richiesto, contestualmente alla sottoscrizione del contratto mediante apposita comunicazione indirizzata alla Compagnia o al Distributore, che l'esecuzione del contratto abbia inizio solo decorso il periodo di 14 giorni previsto per l'esercizio del diritto di recesso, la Compagnia rimborserà il premio versato a fronte del recesso.

Dopo ogni *sinistro* denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'*indennizzo*, le parti possono recedere dal contratto di assicurazione dandone comunicazione all'altra parte mediante lettera raccomandata. Il recesso esercitato dal *Contraente* ha effetto dalla data di invio della comunicazione; il recesso da parte della *Compagnia* ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. La *Compagnia*, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di *premio*, al netto delle imposte, relativa al periodo di *rischio* non corso. **Qualora siano operative Garanzie della sezione malattia, la *Compagnia* non avrà facoltà di recesso a seguito della denuncia di sinistro.**

ULTERIORI TERMINI E CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 28. Modifiche delle Condizioni di Assicurazione
Le eventuali modifiche della polizza devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dalla *Compagnia* e dal *Contraente*.

Art. 29. Rinuncia al Diritto di Surrogazione
La *Compagnia* rinuncia, a favore dell'*Assicurato* e dei suoi aventi diritto, al *diritto di surrogazione* di cui all'Art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili di *infortunio*.

Art. 30. Periodo di Prescrizione
Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile i 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. Ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile, se l'*Assicurato* non adempie dolosamente l'obbligo di avviso del *sinistro* o di salvataggio per evitare o ridurre il danno, decade dal diritto all'*indennizzo*; se l'omissione è colposa, la *Compagnia* ha diritto di ridurre l'*indennizzo* in ragione del pregiudizio subìto.

Art. 31. Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico del *Contraente*. Ai premi relativi del presente contratto è applicata l'imposta:
- del 2,5% per le Garanzie infortuni e malattia;
- del 10% per la Garanzia assistenza.

Art. 32. Foro Competente
Per le controversie relative al presente contratto la sede del Foro competente è quella di residenza o domicilio dell'*Assicurato*.

Art. 33. Rinvio alle norme di legge
Il presente contratto è regolato dalla Legge Italiana; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 34. Assicurazione per conto altrui
Qualora la presente *assicurazione* sia stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal *Contraente*, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'*Assicurato*, ai sensi delle disposizioni dell'Art. 1891 del Codice Civile.

Art. 35. Altre assicurazioni
Il *Contraente*, o l'*Assicurato*, deve comunicare per iscritto alla *Compagnia* l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per le stesse garanzie prestate con il presente contratto; in caso di *sinistro*,

l'*Assicurato* deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile). Non sono compresi in questi obblighi le assicurazioni collettive stipulate da soggetti diversi dal *Contraente* e dall'*Assicurato*, ad esempio in adempimento a contratti di lavoro o correlati all'acquisto di beni o servizi.

Art. 36. Home Insurance

La *Compagnia* ha reso disponibile un'apposita Area riservata all'interno del proprio sito internet, attraverso la quale il *Contraente* può accedere alla propria posizione assicurativa consultando i dati principali dei Contratti sottoscritti nonché utilizzare le funzionalità dispositive (c.d. Servizio Home Insurance) tra cui, a titolo meramente esemplificativo, il pagamento del premio successivo al primo ovvero in caso di insoluto se attiva disposizione permanente di addebito – SDD e la denuncia del sinistro. In ogni caso il *Contraente* potrà utilizzare le funzionalità rese disponibili tempo per tempo della *Compagnia*.

Il servizio è gratuito e vi si accede mediante autenticazione con i codici di accesso rilasciati dalla *Compagnia* su richiesta del *Contraente*. I codici di accesso garantiscono al *Contraente* un adeguato livello di riservatezza e sicurezza.

L'utilizzo della predetta Area è disciplinato dalle Norme che regolano il servizio di Home Insurance, presenti sul sito della *Compagnia*.

La *Compagnia* rende disponibili le suddette funzionalità - in luogo del sito della *Compagnia* stessa - sul sito del Soggetto Distributore Banca Mediolanum S.p.A., www.bmedonline.it, unicamente per i titolari del servizio di Banca Diretta con la medesima Banca e per le polizze distribuite dalla Banca stessa, utilizzando i codici forniti da quest'ultima.

MEDIOLANUM CAPITALE UMANO

TAVOLE SINOTTICHE DI GARANZIE E PRESTAZIONI (con relativi massimali, franchigie o scoperti)

<table>
<tr><th colspan="3">Coperture per l'Assicurato Principale</th></tr>
<tr><th>Prestazione</th><th>Massimale</th><th>Franchigia/Scoperto</th></tr>
<tr><td>Invalidità permanente da infortunio</td><td>minimo € 100.000
massimo € 1.000.000</td><td>franchigia a scelta tra:
• 5% assoluta
• a scaglioni 5%, 10%, 15% assoluta (operante se il massimale è > € 250.000)
• 65% relativa</td></tr>
<tr><td>Decesso da infortunio</td><td>minimo € 100.000
massimo € 1.000.000</td><td>Non previsti</td></tr>
<tr><td>Rimborso spese mediche da infortunio</td><td>massimo € 5.000</td><td>scoperto 15%, minimo € 200</td></tr>
<tr><td>Indennitaria forfettaria</td><td>in funzione della tipologia di infortunio da € 300 a un massimo di € 10.000 con limite di € 100.000 per anno assicurativo</td><td>Non previsti</td></tr>
<tr><td>Invalidità permanente da malattia</td><td>minimo € 100.000
massimo € 1.000.000</td><td>franchigia a scelta tra:
• 25% relativa
• 65% relativa</td></tr>
<tr><td>Diaria da ricovero</td><td>a scelta € 50 o € 100 con limite massimo di 90 gg per sinistro e di 180 gg per anno assicurativo</td><td>Non previsti</td></tr>
<tr><td>Intervento chirurgico</td><td>in funzione della tipologia di intervento, in base all’opzione scelta:
<table>
<tr><th>OPZIONE A</th><th>MINIMO</th><th>MASSIMO</th></tr>
<tr><td>SSN</td><td>€ 75</td><td>€ 15.000</td></tr>
<tr><td>NO SSN</td><td>€ 150</td><td>€ 30.000</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>OPZIONE B</th><th>MINIMO</th><th>MASSIMO</th></tr>
<tr><td>SSN</td><td>€ 150</td><td>€ 30.000</td></tr>
<tr><td>NO SSN</td><td>€ 300</td><td>€ 60.000</td></tr>
</table></td><td>Non previsti</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="3">Coperture per il Nucleo Familiare dell'Assicurato principale</th></tr>
<tr><th>Prestazione</th><th>Massimale</th><th>Franchigia/Scoperto</th></tr>
<tr><td>Decesso e Invalidità permanente da infortunio</td><td>a scelta € 100.000 o
€ 200.000 da suddividere tra gli assicurati appartenenti al nucleo familiare indicati in polizza</td><td>franchigia 5% assoluta per la sola Invalidità permanente da infortunio</td></tr>
<tr><td>Malattie gravi giovanili</td><td>a scelta € 50.000 o
€ 100.000 per ogni minore appartenente al nucleo familiare indicato in polizza</td><td>Non previsti</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="3">Coperture per la sezione Assistenza</th></tr>
<tr><th>Prestazioni</th><th>Massimale</th><th>Limitazioni</th></tr>
<tr><td>Prestazioni presso la residenza</td><td></td><td>Fornite fino a 3 volte per ciascun assicurato e per anno assicurativo</td></tr>
<tr><td>a) Consigli Medici Telefonici</td><td>Non previsto</td><td>Servizio operante 24 ore su 24 tutti i giorni.</td></tr>
<tr><td>b) Invio di un medico generico o di un’ambulanza</td><td>Non previsto</td><td>Servizio nei giorni feriali dalle ore 20 alle ore 8, nei prefestivi dalle ore 14 alle ore 24 e nei festivi 24 ore su 24</td></tr>
<tr><td>c) Invio di un infermiere</td><td>A carico della Compagnia:
➢ Costi per inviare il relativo personale fino alla concorrenza di € 350 per sinistro</td><td>Solo se ricoverato per un periodo non inferiore a 3 giorni e la richiesta certificata nella cartella clinica di dimissione</td></tr>
<tr><td>d) Invio di un fisioterapista</td><td>A carico della Compagnia:
➢ Costi per inviare il relativo personale fino alla concorrenza di € 500 per sinistro</td><td>Solo se ricoverato a seguito di infortunio e certificata la richiesta nella cartella clinica di dimissione.</td></tr>
<tr><td>Prestazioni nel corso di un viaggio</td><td></td><td>Fornite fino a 3 volte per ciascun assicurato e per anno assicurativo e se</td></tr>
</table>

			assicurato si trovi a distanza di oltre 50 km dal proprio comune di residenza.
e)	Interprete a disposizione all'estero	Massimale di € 500 per sinistro.	Non previste
f)	Viaggio di un familiare con soggiorno	Fino alla concorrenza di € 500 per sinistro per il costo relativo alla camera ed alla prima colazione.	Solo se l'assicurato non viene dimesso entro 5 giorni dalla data del ricovero
g)	Rientro sanitario	Non previsto	Solo se l'intervento di assistenza non venga impedito da norme sanitarie internazionali, non sia conseguenza diretta di infortuni occorsi o di malattie diagnosticate e/o che abbiano reso necessarie cure mediche ed esami clinici prima della partenza per il viaggio e note all'*Assicurato*, di uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci, di alcolismo, di tossicodipendenza, di AIDS e sindromi correlate, di schizofrenia, di psicosi in genere, di infermità mentali determinate da sindrome organiche cerebrali, di infortuni derivanti da stato di ubriachezza accertata, dello stato di gravidanza oltre la 26° settimana. Inoltre, esclusivamente in Europa e nei paesi del bacino del Mediterraneo se si provvede al rientro con aereo sanitario appositamente equipaggiato.
h)	Rientro del convalescente	L'intero costo è a carico della Compagnia. Il mezzo di trasporto varia in funzione delle condizioni di salute del convalescente.	Solo a seguito di ricovero certificato da cartella clinica
i)	Rientro funerario	Massimale di € 5.000 per sinistro ancorché siano coinvolti più assicurati e restano a carico dei familiari dell'*Assicurato* le spese di ricerca del corpo, quelle relative alla cerimonia funebre ed all'inumazione.	Non previste
j)	Trasferimento in strutture sanitarie specializzate	L'intero costo è a carico della Compagnia. Il mezzo di trasporto varia in funzione delle decisioni dei medici della Centrale operativa d'intesa con il medico curante.	Solo se l'intervento di assistenza non venga impedito da norme sanitarie internazionali, non sia conseguenza diretta di infortuni occorsi o di malattie diagnosticate e/o che abbiano reso necessarie cure mediche ed esami clinici prima dell'effetto dell'*assicurazione*, di uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci, di alcolismo, di tossicodipendenza, di AIDS e sindromi correlate, di schizofrenia, di psicosi in genere, di infermità mentali determinate da sindromi organiche cerebrali, di infortuni derivanti da stato di ubriachezza accertata, dello stato di gravidanza oltre la 26° settimana. La prestazione è fornita nel mondo intero, ad eccezione dei Paesi in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto
k)	Invio di un autista	A carico della Compagnia: ➢ fino alla concorrenza di € 350 per sinistro. A carico dell'Assicurato: ➢ le spese di carburante, pedaggio e/o traghetto.	Se incidente stradale avvenuto ad oltre 50 km dalla sua residenza e qualora nessuno dei passeggeri sia in grado di sostituirlo alla guida.

MEDIOLANUM CAPITALE UMANO

Allegato 1 TABELLA INAIL

Valutazioni del grado di Invalidità Permanente (D.P.R. 30/6/65 N. 1124)

Sordità completa di un orecchio	15%			
Sordità completa bilaterale	60%			
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35%			
Perdita della facoltà visiva di entrambi gli occhi	100%			
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	40%			
Altre menomazioni della facoltà visiva	vale quanto previsto per gli infortuni oculari dalla tabella per l'industria			
Stenosi nasale assoluta unilaterale	8%			
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18%			
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:				
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11%			
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30%			
Perdita di un rene con integrità del rene supersiste	25%			
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15%			
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazioni dei movimenti del braccio	5%			
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%	DX	SX	40%
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%	DX	SX	30%
Perdita del braccio:				
a) per disarticolazioni scapolo omerale	85%	DX	SX	75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%	DX	SX	70%
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	DX	SX	65%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%	DX	SX	60%
Perdita di tutte le dita della mano	65%	DX	SX	55%
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%	DX	SX	30%
Perdita totale del pollice	28%	DX	SX	23%
Perdita totale dell'indice	15%	DX	SX	13%
Perdita totale del medio	12%			
Perdita totale dell'anulare	8%			
Perdita totale del mignolo	12%			
Perdita della falange ungueale del pollice	15%	DX	SX	12%
Perdita della falange ungueale dell'indice	7%	DX	SX	6%
Perdita della falange ungueale del medio	5%			
Perdita della falange ungueale dell'anulare	3%			
Perdita della falange ungueale del mignolo	5%			
Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%	DX	SX	9%
Perdita delle due ultime falangi del medio	8%			
Perdita delle due ultime falangi dell'anulare	6%			
Perdita delle due ultime falangi del mignolo	8%			
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110-75 gradi:				
a) in semipronazione	30%	DX	SX	25%

b) in pronazione	35%	DX	SX	30%
c) in supinazione	45%	DX	SX	40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	25%	DX	SX	20%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%	DX	SX	50%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:				
a) in semipronazione	40%	DX	SX	35%
b) in pronazione	45%	DX	SX	40%
c) in supinazione	55%	DX	SX	50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	35%	DX	SX	30%
Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea	18%	DX	SX	15%
Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:				
a) in semipronazione	22%	DX	SX	18%
b) in pronazione	25%	DX	SX	22%
c) in supinazione	35%	DX	SX	30%
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45%			
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	80%			
Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70%			
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65%			
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55%			
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50%			
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30%			
Perdita dell'alluce corrispondente metatarso	16%			
Perdita totale del solo alluce	7%			
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra perdita di più dita, per ogni altro dito perduto	3%			
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35%			
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20%			
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11%			
Perdita totale della voce (afonia)	35%			

MEDIOLANUM CAPITALE UMANO

Allegato 2 TABELLA MEDIOLANUM

Valutazioni del grado di Invalidità Permanente

Sordità completa di un orecchio	10%			
Sordità completa bilaterale	40%			
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	25%			
Perdita della facoltà visiva di entrambi gli occhi	100%			
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	28%			
Altre menomazioni della facoltà visiva	vale quanto previsto per gli infortuni oculari dalla tabella per l'industria			
Stenosi nasale assoluta unilaterale	4%			
Stenosi nasale assoluta bilaterale	10%			
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:				
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	7%			
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	20%			
Perdita di un rene con integrità del rene supersiste	15%			
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	8%			
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazioni dei movimenti del braccio	5%			
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	25%	DX	SX	20%
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	20%	DX	SX	16%
Perdita del braccio:				
a) per disarticolazioni scapolo omerale	70%	DX	SX	60%
b) per amputazione al terzo superiore	65%	DX	SX	55%
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	60%	DX	SX	50%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	60%	DX	SX	50%
Perdita di tutte le dita della mano	60%	DX	SX	50%
Perdita del pollice e del primo metacarpo	30%	DX	SX	25%
Perdita totale del pollice	18%	DX	SX	16%
Perdita totale dell'indice	14%	DX	SX	12%
Perdita totale del medio	8%	DX	SX	6%
Perdita totale dell'anulare	8%	DX	SX	6%
Perdita totale del mignolo	12%	DX	SX	10%
Perdita della falange ungueale del pollice	9%	DX	SX	8%
Perdita della falange ungueale dell'indice	7%	DX	SX	6%
Perdita della falange ungueale del medio	3%	DX	SX	3%
Perdita della falange ungueale dell'anulare	3%	DX	SX	3%
Perdita della falange ungueale del mignolo	4%	DX	SX	4%
Perdita delle due ultime falangi dell'indice	9%	DX	SX	8%
Perdita delle due ultime falangi del medio	5%	DX	SX	5%
Perdita delle due ultime falangi dell'anulare	5%	DX	SX	5%
Perdita delle due ultime falangi del mignolo	7%	DX	SX	7%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110-75 gradi:				
a) in semipronazione	25%	DX	SX	20%

b) in pronazione	30%	DX	SX	25%
c) in supinazione	35%	DX	SX	30%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	20%	DX	SX	15%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	40%	DX	SX	35%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:				
a) in semipronazione	30%	DX	SX	25%
b) in pronazione	35%	DX	SX	30%
c) in supinazione	45%	DX	SX	40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	25%	DX	SX	20%
Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea	12%	DX	SX	10%
Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:				
a) in semipronazione	15%	DX	SX	12%
b) in pronazione	20%	DX	SX	15%
c) in supinazione	25%	DX	SX	20%
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	35%			
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	70%			
Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	65%			
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	50%			
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	50%			
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	40%			
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	25%			
Perdita dell'alluce corrispondente metatarso	10%			
Perdita totale del solo alluce	6%			
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra perdita di più dita, per ogni altro dito perduto	2%			
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	25%			
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	10%			
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	7%			
Perdita totale della voce (afonia)	30%			

MEDIOLANUM CAPITALE UMANO

Allegato 3

TABELLA INDENNIZZI 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 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
Coccige	
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 (destro o sinistro) **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 I metacarpale	€ 900,00
Frattura prima falange dita	
Pollice	€ 3.550,00
Indice	€ 2.150,00
Medio	€ 300,00
Anulare	€ 300,00
Frattura seconda falange dita	
Pollice	€ 1.750,00
Indice	€ 300,00
Medio	€ 300,00
Anulare	€ 300,00
Frattura terza falange dita	
Indice	€ 300,00
Medio	€ 300,00
Anulare	€ 300,00
Arto inferiore (destro o sinistro) **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
Estremità superiore (eminenza intercondiloidea o faccette articolari superiori o condili o faccette articolare fibulare)	€ 2.150,00
Estremità inferiore (malleolo mediale o faccetta articolare inferiore)	€ 1.400,00
Frattura perone	
Estremità 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
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	€ 10.000,00
Cecit monolaterale (perdita irreversibile non inferiore a 9/10 di visus)	€ 8.900,00
Perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi	€ 10.000,00
Sordità completa unilaterale	€ 4.250,00
Sordità 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 più del 25% della superficie corporea	€ 10.000,00
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
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	€ 10.000,00
Amputazione di una mano o di tutte le dita di una mano	€ 10.000,00
Amputazione pollice + 3 dita	€ 10.000,00
Amputazione pollice + 2 dita	€ 10.000,00
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 metà della coscia)	€ 10.000,00
Amputazione al di sotto della metà della coscia (ma al di sopra del ginocchio)	€ 10.000,00
Amputazione totale o oltre i due terzi della gamba (al di sotto del ginocchio)	€ 10.000,00
Amputazione di gamba al terzo inferiore	€ 10.000,00
Perdita di un piede	€ 10.000,00
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarsale	€ 8.900,00
Perdita di ambedue i piedi	€ 10.000,00
Perdita dell'alluce	€ 5.250,00
Perdita della falange ungueale dell'alluce	€ 2.500,00

MEDIOLANUM CAPITALE UMANO

Allegato 4 ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
1	I	Apparato genitale maschile	Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento)
2	I	Apparato genitale maschile	Biopsia testicolare bilaterale
3	I	Apparato genitale maschile	Biopsia testicolare monolaterale
4	II	Apparato genitale maschile	Cisti del funicolo ed epididimo, exeresi
5	II	Apparato genitale maschile	Deferenti, legatura dei (per patologie croniche)
6	IV	Apparato genitale maschile	Deferenti, ricanalizzazione dei
7	V	Apparato genitale maschile	Emasculatio totale ed eventuale linfoadenectomia
8	III	Apparato genitale maschile	Epididimectomia
9	II	Apparato genitale maschile	Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per
10	III	Apparato genitale maschile	Fistole scrotali o inguinali
11	I	Apparato genitale maschile	Frenulotomia e frenuloplastica
12	III	Apparato genitale maschile	Funicolo, detorsione del
13	II	Apparato genitale maschile	Idrocele, intervento per
14	I	Apparato genitale maschile	Idrocele, puntura di
15	IV	Apparato genitale maschile	Interventi per induratio penis plastica
16	IV	Apparato genitale maschile	Interventi sui corpi cavernosi (corporoplastiche, ecc.)
17	III	Apparato genitale maschile	Orchidopessi monolaterale
18	V	Apparato genitale maschile	Orchiectomia allargata con linfoadenectomia addominale
19	III	Apparato genitale maschile	Orchiectomia sottocapsulare bilaterale
20	IV	Apparato genitale maschile	Orchiepididimectomia bilaterale con eventuale protesi
21	III	Apparato genitale maschile	Orchiepididimectomia monolaterale con eventuale protesi
22	III	Apparato genitale maschile	Orchiopessi bilaterale
23	II	Apparato genitale maschile	Parafimosi, intervento per
24	III	Apparato genitale maschile	Pene, amputazione parziale del
25	V	Apparato genitale maschile	Pene, amputazione totale con linfoadenectomia
26	IV	Apparato genitale maschile	Pene, amputazione totale del
27	V	Apparato genitale maschile	Posizionamento di protesi peniena
28	II	Apparato genitale maschile	Priapismo (percutanea), intervento per
29	III	Apparato genitale maschile	Priapismo (shunt), intervento per
30	II	Apparato genitale maschile	Scroto, resezione dello
31	II	Apparato genitale maschile	Traumi del testicolo, intervento di riparazione per
32	V	Apparato genitale maschile	Tumori del testicolo con eventuale linfoadenectomia, inteventi per
33	III	Apparato genitale maschile	Varicocele con tecnica microchirurgica
34	III	Apparato genitale maschile	Varicocele, intervento per
35	IV	Cardiochirurgia	Angioplastica coronarica: singola
36	VI	Cardiochirurgia	Bypass aorto coronarici multipli
37	VI	Cardiochirurgia	Bypass aorto coronarico singolo
38	VI	Cardiochirurgia	Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta e neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), salvo gli interventi descritti
39	V	Cardiochirurgia	Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) - interventi di, salvo gli nterventi descritti
40	V	Cardiochirurgia	Cisti del cuore o del pericardio
41	V	Cardiochirurgia	Commisurotomia per stenosi mitralica
42	IV	Cardiochirurgia	Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso
43	II	Cardiochirurgia	Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento
44	II	Cardiochirurgia	Embolectomia con Fogarty
45	V	Cardiochirurgia	Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per
46	VI	Cardiochirurgia	Fistole arterovenose del polmone, interventi per
47	I	Cardiochirurgia	Massaggio cardiaco interno
48	IV	Cardiochirurgia	Pericardiectomia parziale
49	V	Cardiochirurgia	Pericardiectomia totale
50	I	Cardiochirurgia	Pericardiocentesi
51	V	Cardiochirurgia	Reintervento con ripristino di C.E.C.
52	VI	Cardiochirurgia	Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)
53	VII	Cardiochirurgia	Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarico (C.E.C.)
54	VII	Cardiochirurgia	Trapianto cardiaco
55	VI	Cardiochirurgia	Valvuloplastica chirurgica
56	IV	Cardiologia interventistica	Ablazione transcatetere
57	IV	Cardiologia interventistica	Angioplastica coronarica singola/multipla con o senza applicazione di Stent
58	II	Cardiologia interventistica	Biopsia endomiocardica destra
59	II	Cardiologia interventistica	Biopsia endomiocardica sinistra

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
60	III	Cardiologia interventistica	Cateterismo destro e sinistro, e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra
61	I	Cardiologia interventistica	Controllo elettronico del pace maker impiantato (compresa consulenza ingegnere)
62	III	Cardiologia interventistica	Coronarografia + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro
63	III	Cardiologia interventistica	Coronarografia circolo nativo + studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro
64	V	Cardiologia interventistica	Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pace maker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocateteri e programmazione elettronica del pace maker (incluso costo del pace maker)
65	II	Cardiologia interventistica	Pace maker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico
66	I	Cardiologia interventistica	Riprogrammazione elettronica del pace maker con misurazione soglia cardiaca con metodo non invasivo
67	I	Cardiologia interventistica	Seconda applicazione di Stent sulla stessa arteria
68	I	Cardiologia interventistica	Sostituzione generatore pace maker definitivo
69	II	Cardiologia interventistica	Stand by cardiochirurgico
70	II	Cardiologia interventistica	Studio elettrofisiologico endocavitario
71	IV	Cardiologia interventistica	Valvuloplastica cardiaca
72	I	Chirurgia della mammella	Ascesso mammario, incisione di
73	V	Chirurgia della mammella	Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfoadenectomie associate
74	IV	Chirurgia della mammella	Mastectomia semplice con eventuale linfoadenectomia
75	IV	Chirurgia della mammella	Mastectomia sottocutanea
76	II	Chirurgia della mammella	Neoplasie e/o cisti benigne, asportazione di
77	I	Chirurgia della mammella	Posizionamento punto di repere per noduli non palpabili
78	V	Chirurgia della mammella	Quadrantectomia con linfoadenectomie associate
79	IV	Chirurgia della mammella	Quadrantectomia senza linfoadenectomie associate
80	II	Chirurgia della mano	Amputazioni carpali
81	I	Chirurgia della mano	Amputazioni falangee
82	II	Chirurgia della mano	Amputazioni metacarpali
83	III	Chirurgia della mano	Aponeurectomia, morbo di Dupuytren
84	IV	Chirurgia della mano	Artrodesi carpale
85	III	Chirurgia della mano	Artrodesi metacarpo-falangea e/o interfalangea
86	IV	Chirurgia della mano	Artroplastica
87	V	Chirurgia della mano	Artroprotesi carpale
88	V	Chirurgia della mano	Artroprotesi metacarpo-falangea e/o interfalangea
89	III	Chirurgia della mano	Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento
90	I	Chirurgia della mano	Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento incruento
91	IV	Chirurgia della mano	Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento
92	I	Chirurgia della mano	Fratture e lussazioni del polso, trattamento incruento
93	II	Chirurgia della mano	Lesioni tendinee, intervento per
94	III	Chirurgia della mano	Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per
95	III	Chirurgia della mano	Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di Quervain, tenosinoviti
96	III	Chirurgia della mano	Osteotomie (come unico intervento)
97	III	Chirurgia della mano	Pseudoartrosi delle ossa lunghe
98	III	Chirurgia della mano	Pseudoartrosi dello scafoide carpale
99	V	Chirurgia della mano	Retrazioni ischemiche
100	VI	Chirurgia della mano	Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia
101	III	Chirurgia della mano	Rigidità delle dita
102	VI	Chirurgia della mano	Rivascolarizzazione di arto o di suo segmento (come unico intervento)
103	III	Chirurgia della mano	Sindromi canalicolari (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, ecc.)
104	III	Chirurgia della mano	Sinovialectomia (come unico intervento)
105	VI	Chirurgia della mano	Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale
106	I	Chirurgia generale - Collo	Ascessi, favi, flemmoni, incisione e drenaggio di
107	I	Chirurgia generale - Collo	Biopsia prescalenica
108	V	Chirurgia generale - Collo	Fistola esofago-tracheale, intervento per
109	III	Chirurgia generale - Collo	Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplasie benigne
110	IV	Chirurgia generale - Collo	Ghiandola sottomascellare, asportazione per tumori maligni di
111	IV	Chirurgia generale - Collo	Linfoadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)
112	IV	Chirurgia generale - Collo	Linfoadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)
113	III	Chirurgia generale - Collo	Linfoadenectomia sopraclaveare

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
114	I	Chirurgia generale - Collo	Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico
115	V	Chirurgia generale - Collo	Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle
116	V	Chirurgia generale - Collo	Paratiroidi, reinterventi
117	III	Chirurgia generale - Collo	Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari
118	IV	Chirurgia generale - Collo	Tiroide, lobectomie
119	V	Chirurgia generale - Collo	Tiroide, reinterventi
120	V	Chirurgia generale - Collo	Tiroidectomia per gozzo immerso con trattamento per via cervicale (+/- split sternale)
121	VI	Chirurgia generale - Collo	Tiroidectomia per gozzo intratoracico con trattamento per via sternotomica o toracotomia
122	IV	Chirurgia generale - Collo	Tiroidectomia subtotale
123	VI	Chirurgia generale - Collo	Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale mono bilaterale
124	V	Chirurgia generale - Collo	Tiroidectomia totale senza svuotamento laterocervicale
125	II	Chirurgia generale - Collo	Tracheostomia, chiusura e plastica
126	III	Chirurgia generale - Collo	Tracheotomia con tracheostomia d'urgenza
127	III	Chirurgia generale - Collo	Tracheotomia con tracheostomia di elezione
128	IV	Chirurgia generale - Collo	Tubo laringo-tracheale e faringo-esofageo, intervento per ferite del
129	IV	Chirurgia generale - Collo	Tumore maligno del collo, asportazione di
130	IV	Chirurgia generale - Esofago	Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per
131	V	Chirurgia generale - Esofago	Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per
132	VI	Chirurgia generale - Esofago	Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfoadenectomia
133	V	Chirurgia generale - Esofago	Esofagite, ulcera esofagea, intervento per
134	VI	Chirurgia generale - Esofago	Esofago, resezione parziale dell'
135	VI	Chirurgia generale - Esofago	Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfoadenectomia
136	I	Chirurgia generale - Esofago	Esofagogastroduodenoscopia operativa
137	V	Chirurgia generale - Esofago	Esofagogastroplastica-esofagodigiunoplastica-esofagocoloplastica (sostitutiva o palliativa)
138	III	Chirurgia generale - Esofago	Esofagostomia
139	IV	Chirurgia generale - Esofago	Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica
140	II	Chirurgia generale - Esofago	Protesi endo - esofagee, collocazione di
141	V	Chirurgia generale - Esofago	Stenosi benigne dell'esofago, interventi per
142	I	Chirurgia generale - Esofago	Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser (per seduta)
143	II	Chirurgia generale - Esofago	Varici esofagee, sclero terapia endoscopica
144	II	Chirurgia generale - Esofago	Varici esofagee: emostasi con sonda tamponante
145	V	Chirurgia generale - Esofago	Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale
146	I	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Agobiopsia/agoaspirato
147	VI	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava
148	II	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Biopsia epatica (come unico intervento)
149	V	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Calcolosi intraepatica, intervento per
150	V	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Cisti da echinococco multiple, pericistectomia
151	V	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Cisti da echinococco, ascessi epatici
152	IV	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Colecistectomia
152bis	III	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Colecistectomia videolaparoscopia
153	IV	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Colecistogatrostomia o colecistoenterostomia
154	IV	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Colecistostomia per neoplasie non resecabili
155	V	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Coledoco-epatico-digiuno/duodenostomia con o senza olecistectomia
156	V	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento)
157	IV	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia
158	VI	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Deconnessione azygos-portale per via addominale
159	IV	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Drenaggio bilio digestivo intraepatico
160	II	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica
161	V	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Litotripsia per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo)
162	IV	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Papilla di Vater, exeresi
163	IV	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Papillostomia, per via transduodenale (come unico intervento)
164	III	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Papillotomia, per via endoscopica
165	VI	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Resezioni epatiche maggiori
166	V	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Resezioni epatiche minori
167	VII	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Trapianto di fegato
168	V	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Vie biliari, interventi palliativi
169	V	Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Vie biliari, reinterventi

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
170	I V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità
171	I V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Appendicectomia con peritonite diffusa
172	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Appendicectomia semplice a freddo
173	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per
174	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Ascesso perianale, intervento per
175	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	By-pass gastro intestinali o intestinali per patologie maligne
176	V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica
177	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per
178	V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Colectomia segmentaria
179	V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Colectomia segmentaria con linfoadenectomia ed eventuale colostomia
180	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Colectomia totale
181	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Colectomia totale con linfoadenectomia
182	I V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Colotomia con colorrafia (come unico intervento)
183	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)
184	I V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento)
185	I	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Corpi estranei dal retto, estrazione per via naturale semplice di
186	I V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Corpi estranei del retto, estrazione per via addominale di
187	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Corpi estranei, estrazione con sfinterotomia di
188	I V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Digiunostomia (come unico intervento)
189	I V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Diverticoli di Meckel, resezione di
190	I V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Duodeno digiunostomia (come unico intervento)
191	V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Emicolectomia destra con linfoadenectomia
192	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Emicolectomia sinistra con linfoadenectomia ed eventuale colostomia
193	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Emorroidi (criochirurgia), trattamento completo per
194	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Emorroidi e ragadi, criochirurgia (trattamento completo)
195	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per
196	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Emorroidi e ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)
197	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Emorroidi, intervento chirurgico radicale
198	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Emorroidi, laserchirurgia per
199	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo)
200	I V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Enterostomia (come unico intervento)

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
201	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Fistola anale extrasfinterica
202	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Fistola anale intransfinterica
203	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Fistole anali, laserchirurgia per (trattamento completo)
204	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Hartmann, intervento
205	IV	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Ileostomia (come unico intervento)
206	IV	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Incontinenza anale, intervento per
207	V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Intestino, resezione dell'
208	IV	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per
209	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Megacolon, intervento per
210	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Megacolon: colostomia
211	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Mikulicz, estrinsecazione sec.
212	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Pan-colonscopia operativa
213	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Polipectomia per via laparotomica
214	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Polipo rettale, asportazione di
215	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Procto-colectomia totale con pouch ileale
216	III	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Prolasso rettale, intervento transanale per
217	IV	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Prolasso rettale, per via addominale, intervento per
218	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia
219	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Ragadi, criochirurgia per (trattamento completo)
220	II	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)
221	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Resezione anteriore retto-colica compresa linfoadenectomia ed eventuale colostomia
222	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, con linfoadenectomia inguinale bilaterale
223	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfoadenectomia, del
224	I	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Rettosigmoidoscopia operativa
225	I	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Sfinterotomia (come unico intervento)
226	V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Sigma, miotomia del
227	V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Tumore del retto, asportazione per via sacrale di
228	V	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per
229	I	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Agobiopsia/agoaspirato pancreas
230	III	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Ascessi pancreatici, drenaggio di
231	II	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Biopsia (come unico intervento)
232	V	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)
233	V	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Derivazione pancreatico-Wirsung digestive
234	VI	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Duodeno cefalo pancreatectomia compresa eventuale linfoadenectomia

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
235	VI	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Fistola pancreatica, intervento per
236	V	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrafie, resezioni spleniche)
237	VI	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per
238	VI	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfoadenectomia
239	VI	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfoadenectomia)
240	V	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Pancreatite acuta, interventi conservativi
241	VI	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Pancreatite acuta, interventi demolitivi
242	V	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per
243	V	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Splenectomia
244	VII	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Trapianto di pancreas
245	I	Chirurgia generale - Parete addominale	Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale
246	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per
247	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia crurale recidiva
248	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia crurale semplice
249	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia crurale strozzata
250	V	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia diaframmatica
251	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia epigastrica
252	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia epigastrica strozzata o recidiva
253	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia inguinale con ectopia testicolare
254	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia inguinale recidiva
255	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia inguinale semplice
256	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia inguinale strozzata
257	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia ombelicale
258	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernia ombelicale recidiva
259	IV	Chirurgia generale - Parete addominale	Ernie rare (ischiatica, otturatoria, lombare, perineale)
260	IV	Chirurgia generale - Parete addominale	Laparocele, intervento per
261	IV	Chirurgia generale - Parete addominale	Linfoadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)
262	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Linfoadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento)
263	I	Chirurgia generale - Parete addominale	Puntura esplorativa addominale
264	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Tumore maligno della parete addominale, asportazione di
265	III	Chirurgia generale - Peritoneo	Ascesso del Douglas, drenaggio
266	IV	Chirurgia generale - Peritoneo	Ascesso sub-frenico, drenaggio
267	II	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparoscopia esplorativa/diagnostica
268	II	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparoscopia operativa
269	V	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi
270	V	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparotomia con resezione intestinale
271	IV	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili
272	IV	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparotomia per contusioni e ferite dell'addome senza lesioni di organi interni
273	V	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedono exeresi
274	V	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura
275	IV	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparotomia per peritonite diffusa
276	IV	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparotomia per peritonite saccata
277	IV	Chirurgia generale - Peritoneo	Laparotomia semplice (esplorativa e/o lisi aderenze)
278	I	Chirurgia generale - Peritoneo	Lavaggio peritoneale diagnostico
279	V	Chirurgia generale - Peritoneo	Occlusione intestinale con resezione
280	V	Chirurgia generale - Peritoneo	Occlusione intestinale senza resezione
281	I	Chirurgia generale - Peritoneo	Paracentesi
282	V	Chirurgia generale - Peritoneo	Tumore retroperitoneale, exeresi di
283	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso
284	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti
285	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Ascesso o flemmone diffuso, incisione di
286	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Ascesso o flemmone sottoaponeurotico, incisione di
287	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Ascesso o flemmone superficiale e circoscritto, incisione di
288	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti
289	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Cisti sinoviale, asportazione radicale di
290	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Corpo estraneo profondo extracavitario, estrazione di
291	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Corpo estraneo superficiale, estrazione di
292	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del
293	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Ematoma superficiale, svuotamento di
294	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Ematomi profondi extracavitari, svuotamento di
295	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Espianto di catetere peritoneale

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
296	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Ferita profonda della faccia, sutura di
297	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Ferita profonda, sutura di
298	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Ferita superficiale della faccia, sutura di
299	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Ferita superficiale, sutura di
300	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Fistola artero-venosa periferica, preparazione di
301	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Impianto chirurgico di catetere peritoneale
302	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Patereccio profondo ed osseo, intervento per
303	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Patereccio superficiale, intervento per
304	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Posizionamento percutaneo di catetere venoso centrale (come unica prestazione)
305	II	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Tumore profondo extracavitario, asportazione di
306	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Tumore superficiale maligno tronco/arti, asportazione di
307	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Tumore superficiale o sottocutaneo benigno o cisti tronco/arti, asportazione
308	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Unghia incarnita, asportazione di
309	I	Chirurgia generale - Piccoli interventi vari	Unghia incarnita, cura radicale di
310	V	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Dumping syndrome, interventi di riconversione per
311	IV	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Ernia iatale, interventi per (compresa plastica antireflusso)
312	VI	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Fistola gastro-digiuno-colica, intervento per
313	VI	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Gastrectomia totale con linfoadenectomia
314	V	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Gastrectomia totale per patologia benigna
315	IV	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Gastro-enterostomia per neoplasie non resecabili
316	III	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Gastrostomia
317	IV	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Piloroplastica (come unico intervento)
318	V	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Resezione gastro duodenale
319	V	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica
320	V	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Vagotomia selettiva, tronculare con piloroplastica
321	V	Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Vagotomia superselettiva
322	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Calcolo salivare, asportazione di
323	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Cisti del mascellare, operazione per
324	I	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Cisti, mucose, piccole neoplasie benigne: della lingua o delle guance o del labbro o del pavimento orale (asportazione di)
325	III	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Condilectomia (come unico intervento)
326	V	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale
327	IV	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale
328	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Corpi estranei profondi di tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di
329	I	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Corpi estranei superficiali dei tessuti molli della cavità orale e/o della faccia, asportazione di
330	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Epulidi, asportazione di (con resezione del bordo alveolare)
331	I	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Fissazione con ferule di elementi dentali lussati (per arcata)
332	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Fistola del dotto di Stenone, intervento per
333	III	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Fistole trans-alveolari, plastiche cutanee delle
334	IV	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Formazioni cistiche endoparotidee, enucleoresezione di
335	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Fornice gengivale superiore o inferiore, plastica del
336	VI	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Fossa pterigo-mascellare, chirurgia della
337	IV	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di
338	IV	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle
339	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Fratture mandibolari, riduzione con ferule
340	I	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore
341	IV	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Linfoangioma cistico del collo, intervento per
342	V	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento della loggia sottomascellare
343	VI	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale
344	IV	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare
345	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia
346	III	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per
347	V	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Mandibola, resezione parziale per neoplasia della
348	V	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Mascellare superiore per neoplasie, resezione del
349	VI	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario
350	III	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Meniscectomia dell'articolazione temporo-mandibolare (come unico intervento)

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
351	III	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Neoformazioni endossee di grandi dimensioni, exeresi di
352	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Neoformazioni endossee di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare), exeresi di
353	V	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di
354	III	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di
355	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di
356	I	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di
357	V	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Paralisi dinamica del nervo facciale, plastica per
358	IV	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Paralisi statica del nervo facciale, plastica per
359	V	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Parotidectomia superficiale
360	V	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Parotidectomia totale
361	III	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Plastica di fistola palatina
362	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Plastiche mucose per comunicazioni oro-antrali
363	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Ranula, asportazione di
364	V	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Ricostruzione con innesti ossei dei mascellari
365	V	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Ricostruzione con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari
366	I	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Scappucciamento osteo mucoso dente semincluso
367	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Seno mascellare, apertura per processo alveolare
368	IV	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Tumori benigni o misti della parotide, enucleazione di
369	VI	Chirurgia pediatrica	Asportazione tumore di Wilms
370	I	Chirurgia pediatrica	Cefaloematoma, aspirazione di
371	VI	Chirurgia pediatrica	Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene), intervento per
372	V	Chirurgia pediatrica	Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale
373	I	Chirurgia pediatrica	Granuloma ombelicale, cauterizzazione
374	VI	Chirurgia pediatrica	Neuroblastoma addominale
375	VI	Chirurgia pediatrica	Neuroblastoma endotoracico
376	VI	Chirurgia pediatrica	Neuroblastoma pelvico
377	V	Chirurgia pediatrica	Occlusione intestinale, con resezione intestinale
378	IV	Chirurgia pediatrica	Occlusione intestinale, senza resezione intestinale
379	I	Chirurgia pediatrica	Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione
380	II	Chirurgia pediatrica	Retto, prolasso con cerchiaggio anale del
381	V	Chirurgia pediatrica	Retto, prolasso con operazione addominale del
382	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Allestimento di lembo peduncolato
383	III	Chirurgia plastica ricostruttiva	Angiomi del viso di grandi dimensioni (da cm 4 in poi), intervento per
384	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm 4), intervento per
385	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (da cm 7 in poi), intervento per
386	I	Chirurgia plastica ricostruttiva	Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm 7), intervento per
387	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione di
388	I	Chirurgia plastica ricostruttiva	Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione di
389	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Cicatrici del tronco o degli arti di grandi dimensioni, correzione di
390	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Cicatrici del tronco o degli arti di piccole dimensioni, correzione di
391	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Cicatrici del viso di grandi dimensioni, correzione di
392	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Cicatrici del viso di piccole dimensioni, correzione di
393	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Innesti compositi
394	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa
395	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Innesto di fascia lata
396	III	Chirurgia plastica ricostruttiva	Innesto di nervo o di tendine
397	III	Chirurgia plastica ricostruttiva	Innesto osseo o cartilagineo
398	IV	Chirurgia plastica ricostruttiva	Intervento di pusk-back e faringoplastica
399	III	Chirurgia plastica ricostruttiva	Labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle
400	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Modellamento di lembo in situ
401	III	Chirurgia plastica ricostruttiva	Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del
402	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Plastica a Z del volto
403	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Plastica a Z in altra sede
404	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Plastica V/Y, Y/V
405	IV	Chirurgia plastica ricostruttiva	Retrazione cicatriziale delle dita con innesto
406	III	Chirurgia plastica ricostruttiva	Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
407	III	Chirurgia plastica ricostruttiva	Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni
408	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni
409	III	Chirurgia plastica ricostruttiva	Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo
410	IV	Chirurgia plastica ricostruttiva	Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo
411	III	Chirurgia plastica ricostruttiva	Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale
412	V	Chirurgia plastica ricostruttiva	Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale
413	IV	Chirurgia plastica ricostruttiva	Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale
414	III	Chirurgia plastica ricostruttiva	Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea
415	I	Chirurgia plastica ricostruttiva	Toilette di ustioni di grandi estensioni (prestazione ambulatoriale)
416	I	Chirurgia plastica ricostruttiva	Toilette di ustioni di piccole estensioni (prestazione ambulatoriale)
417	V	Chirurgia plastica ricostruttiva	Trasferimento di lembo libero microvascolare
418	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Trasferimento di lembo peduncolato
419	II	Chirurgia plastica ricostruttiva	Tumori maligni profondi del viso, asportazione di
420	I	Chirurgia plastica ricostruttiva	Tumori maligni superficiali del viso, intervento per
421	I	Chirurgia plastica ricostruttiva	Tumori superficiali o cisti benigne del viso, intervento per
422	I	Chirurgia toraco-polmonare	Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa
423	IV	Chirurgia toraco-polmonare	Ascessi, interventi per
424	VI	Chirurgia toraco-polmonare	Bilobectomie, intervento di
425	I	Chirurgia toraco-polmonare	Biopsia laterocervicale
426	I	Chirurgia toraco-polmonare	Biopsia sopraclaveare
427	I	Chirurgia toraco-polmonare	Broncoinstillazione endoscopica
428	V	Chirurgia toraco-polmonare	Cisti (echinococco od altre), asportazione di
429	V	Chirurgia toraco-polmonare	Decorticazione pleuro polmonare, intervento di
430	II	Chirurgia toraco-polmonare	Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di ascessi
431	II	Chirurgia toraco-polmonare	Drenaggio cavità empiematica
432	II	Chirurgia toraco-polmonare	Drenaggio pleurico per emo e/o pneumotorace traumatico
433	I	Chirurgia toraco-polmonare	Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo
434	IV	Chirurgia toraco-polmonare	Enfisema bolloso, trattamento chirurgico
435	V	Chirurgia toraco-polmonare	Ernie diaframmatiche traumatiche
436	V	Chirurgia toraco-polmonare	Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali
437	III	Chirurgia toraco-polmonare	Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali
438	V	Chirurgia toraco-polmonare	Ferite con lesioni viscerali del torace
439	VI	Chirurgia toraco-polmonare	Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per
440	VI	Chirurgia toraco-polmonare	Fistole esofago-bronchiali, interventi di
441	III	Chirurgia toraco-polmonare	Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico
442	I	Chirurgia toraco-polmonare	Fratture costali o sternali, trattamento conservativo
443	I	Chirurgia toraco-polmonare	Instillazione medicamentosa endopleurica isolata
444	I	Chirurgia toraco-polmonare	Lavaggio bronco alveolare endoscopico
445	I	Chirurgia toraco-polmonare	Lavaggio pleurico
446	V	Chirurgia toraco-polmonare	Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)
447	III	Chirurgia toraco-polmonare	Lembo mobile toracico (flyin chest), trattamento conservativo del
448	IV	Chirurgia toraco-polmonare	Linfoadenectomia mediastinica (come unico intervento)
449	II	Chirurgia toraco-polmonare	Mediastinoscopia diagnostica
450	II	Chirurgia toraco-polmonare	Mediastinoscopia operativa
451	II	Chirurgia toraco-polmonare	Mediastinotomia soprasternale per enfisema mediastinico
452	II	Chirurgia toraco-polmonare	Neoformazioni costali localizzate
453	IV	Chirurgia toraco-polmonare	Neoformazioni del diaframma
454	III	Chirurgia toraco-polmonare	Neoformazioni della trachea
455	IV	Chirurgia toraco-polmonare	Neoplasie maligne coste e/o sterno
456	VI	Chirurgia toraco-polmonare	Neoplasie maligne della trachea
457	VI	Chirurgia toraco-polmonare	Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino
458	V	Chirurgia toraco-polmonare	Pleurectomie
459	VI	Chirurgia toraco-polmonare	Pleuropneumectomia
460	II	Chirurgia toraco-polmonare	Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o più coste), intervento di
461	VI	Chirurgia toraco-polmonare	Pneumectomia, intervento di
462	I	Chirurgia toraco-polmonare	Pneumotorace terapeutico
463	I	Chirurgia toraco-polmonare	Puntato sternale o midollare
464	I	Chirurgia toraco-polmonare	Puntura esplorativa del polmone
465	V	Chirurgia toraco-polmonare	Relaxatio diaframmatica

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
466	VI	Chirurgia toraco-polmonare	Resezione bronchiale con reimpianto
467	V	Chirurgia toraco-polmonare	Resezione di costa sopranumeraria
468	V	Chirurgia toraco-polmonare	Resezione segmentaria o lobectomia
469	V	Chirurgia toraco-polmonare	Resezioni segmentarie atipiche
470	V	Chirurgia toraco-polmonare	Resezioni segmentarie tipiche
471	V	Chirurgia toraco-polmonare	Sindromi stretto toracico superiore
472	V	Chirurgia toraco-polmonare	Timectomia
473	I	Chirurgia toraco-polmonare	Toracentesi
474	V	Chirurgia toraco-polmonare	Toracoplastica, primo tempo
475	III	Chirurgia toraco-polmonare	Toracoplastica, secondo tempo
476	II	Chirurgia toraco-polmonare	Toracoscopia
477	IV	Chirurgia toraco-polmonare	Toracotomia esplorativa (come unico intervento)
478	I	Chirurgia toraco-polmonare	Tracheo-broncoscopia esplorativa
479	II	Chirurgia toraco-polmonare	Tracheo-broncoscopia operativa
480	VII	Chirurgia toraco-polmonare	Trapianto di polmone
481	VI	Chirurgia vascolare	Aneurismi aorta addominale + dissecazione: resezione e trapianto
482	V	Chirurgia vascolare	Aneurismi arterie distali degli arti
483	V	Chirurgia vascolare	Aneurismi, resezione e trapianto: arterie glutee, arterie viscerali e tronchi sovraortici
484	V	Chirurgia vascolare	Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento)
485	V	Chirurgia vascolare	By-pass aortico-iliaco o aorto-femorale
486	V	Chirurgia vascolare	By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavio
487	V	Chirurgia vascolare	By-pass aorto-renale, aorto-mesenterico o celiaco ed eventuale TEA e plastica vasale
488	V	Chirurgia vascolare	By-pass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro popliteo
489	V	Chirurgia vascolare	Elefantiasi degli arti
490	V	Chirurgia vascolare	Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde o cava
491	II	Chirurgia vascolare	Fasciotomia decompressiva
492	I	Chirurgia vascolare	Iniezione endoarteriosa
493	II	Chirurgia vascolare	Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)
494	IV	Chirurgia vascolare	Legatura e/o sutura di grossi vasi: aorta-cava-iliaca
495	II	Chirurgia vascolare	Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omerale-mammaria interna-brachiale-ascellare-glutea-carotide-vertebrale-succlavia-anonima
496	II	Chirurgia vascolare	Legatura e/o sutura di piccoli vasi: tibiali-linguale-tiroidea-mascellare-temporale facciale radiale -cubitali-arcate palmari/pedidie
497	VI	Chirurgia vascolare	Pseudoaneurismi post-traumatici o iatrogeni
498	III	Chirurgia vascolare	Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (CHIVA)
498bis	II	Chirurgia vascolare	Safenectomia laser
499	V	Chirurgia vascolare	Sindromi neurovascolari degli arti inferiori
500	III	Chirurgia vascolare	Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)
501	VI	Chirurgia vascolare	Tromboendoarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale
502	VI	Chirurgia vascolare	Tromboendoarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici
503	VI	Chirurgia vascolare	Tromboendoarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici
504	V	Chirurgia vascolare	Tromboendoarteriectomia e plastica arteria femorale
505	VI	Chirurgia vascolare	Tromboendoarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici
506	II	Chirurgia vascolare	Varicectomia (come unico intervento)
507	II	Chirurgia vascolare	Varicectomia con legatura di vene comunicanti (come unico intervento)
508	III	Chirurgia vascolare	Varici recidive
509	I	Dermatologia - Crioterapia - Laserterapia	Asportazione con laser di tumori benigni cutanei o delle mucose esclusi quelli del viso (unica seduta)
510	I	Dermatologia - Crioterapia - Laserterapia	Asportazione con laser di tumori benigni del viso (unica seduta)
511	I	Dermatologia - Crioterapia - Laserterapia	Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (prima seduta)
512	I	Dermatologia - Crioterapia - Laserterapia	Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (sedute successive)
513	I	Dermatologia - Crioterapia - Laserterapia	Trattamento mediante laser di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, ecc.) (prima seduta)
514	I	Dermatologia - Crioterapia - Laserterapia	Trattamento mediante laser di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, ecc.) (sedute successive)
515	I	Dermatologia - Crioterapia - Laserterapia	Trattamento mediante laser di tumori maligni cutanei (trattamento completo)

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
516	I	Gastroenterologia	Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione
517	I	Gastroenterologia	Esofagogastroduodenoscopia esplorativa e/o diagnostica (comprese biopsie) ed eventuale test rapido H. Pylori
518	I	Gastroenterologia	Pancolonscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)
519	I	Gastroenterologia	Rettosigmoidoscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)
520	IV	Ginecologia	Adesiolisi
521	I	Ginecologia	Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde
522	V	Ginecologia	Annessiectomia bilaterale, interventi conservativi di
523	V	Ginecologia	Annessiectomia bilaterale, interventi demolitivi di
524	IV	Ginecologia	Annessiectomia monolaterale, interventi conservativi di
525	IV	Ginecologia	Annessiectomia monolaterale, interventi demolitivi di
526	I	Ginecologia	Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di
527	III	Ginecologia	Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali, trattamento chirurgico di
528	II	Ginecologia	Ascesso pelvico, trattamento chirurgico
529	I	Ginecologia	Biopsia della portio, vulva, vagina, endometrio
530	III	Ginecologia	Cisti della ghiandola del Bartolini, asportazione di
531	IV	Ginecologia	Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di
532	I	Ginecologia	Cisti vaginale, asportazione di
533	I	Ginecologia	Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali
534	III	Ginecologia	Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto
535	I	Ginecologia	Colposcopia
536	II	Ginecologia	Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purolente
537	III	Ginecologia	Conizzazione e tracheloplastica
538	II	Ginecologia	Denervazione vulvare
539	I	Ginecologia	Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva
540	I	Ginecologia	Dilatazione del collo e applicazione di tubetto di Petit-Leufour endouterino
541	VI	Ginecologia	Eviscerazione pelvica
542	V	Ginecologia	Fistole ureterali, vescicovaginale, rettovaginale, intervento per
543	V	Ginecologia	Incontinenza urinaria, intervento per via vaginale o addominale
544	V	Ginecologia	Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con linfoadenectomia
545	V	Ginecologia	Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale senza linfoadenectomia
546	IV	Ginecologia	Isterectomia totale semplice con annessiectomia mono/bilaterale per via laparotomica o per via vaginale, intervento di
547	IV	Ginecologia	Isteropessi
548	I	Ginecologia	Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsie (come unico esame)
549	III	Ginecologia	Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per
550	I	Ginecologia	Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di
551	II	Ginecologia	Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per
552	II	Ginecologia	Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali
553	II	Ginecologia	Laparotomia esplorativa (come unico intervento)
554	V	Ginecologia	Laparotomia esplorativa con linfoadenectomia lombo pelvica selettiva e bioptica
555	V	Ginecologia	Laparotomia per ferite e rotture dell'utero
556	I	Ginecologia	Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta)
557	IV	Ginecologia	Linfoadenectomia laparotomica (come unico intervento)
558	IV	Ginecologia	Metroplastica (come unico intervento)
559	IV	Ginecologia	Miomectomie per via laparotomica e ricostruzione plastica dell'utero
560	III	Ginecologia	Miomectomie per via vaginale
561	I	Ginecologia	Neoformazioni della vulva, asportazione
562	IV	Ginecologia	Neurectomia semplice
563	III	Ginecologia	Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)
564	IV	Ginecologia	Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di
565	III	Ginecologia	Plastica vaginale anteriore, intervento di
566	III	Ginecologia	Plastica vaginale posteriore, intervento di
567	I	Ginecologia	Polipi cervicali, asportazione di
568	I	Ginecologia	Polipi orifizio uretrale esterno
569	IV	Ginecologia	Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addominale o vaginale
570	II	Ginecologia	Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di
571	I	Ginecologia	Puntura esplorativa del cavo del Douglas
572	II	Ginecologia	Raschiamento endouterino diagnostico o terapeutico
573	III	Ginecologia	Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale
574	III	Ginecologia	Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
575	IV	Ginecologia	Salpingectomia bilaterale
576	IV	Ginecologia	Salpingectomia monolaterale
577	V	Ginecologia	Salpingoplastica
578	II	Ginecologia	Setto vaginale, asportazione chirurgica
579	II	Ginecologia	Tracheloplastica (come unico intervento)
580	V	Ginecologia	Trattamento chirurgico conservativo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali
581	IV	Ginecologia	Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza
582	IV	Ginecologia	Trattamento chirurgico conservativo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali
583	IV	Ginecologia	Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali
584	IV	Ginecologia	Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina
585	IV	Ginecologia	Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali
586	V	Ginecologia	Tumori maligni vaginali con linfoadenectomia, intervento radicale per
587	IV	Ginecologia	Tumori maligni vaginali senza linfoadenectomia, intervento radicale per
588	I	Ginecologia	V.A.B.R.A. a scopo diagnostico
589	III	Ginecologia	Vulvectomia parziale
590	IV	Ginecologia	Vulvectomia parziale con linfoadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di
591	VI	Ginecologia	Vulvectomia radicale allargata con linfoadenectomia inguinale e pelvica, intervento di
592	IV	Ginecologia	Vulvectomia semplice (locale o cutanea), intervento di
593	IV	Ginecologia	Vulvectomia totale
594	V	Neurochirurgia	Anastomosi spino-facciale e simili
595	VI	Neurochirurgia	Anastomosi vasi intra-extra cranici
596	VI	Neurochirurgia	Ascesso o ematoma intracranico, intervento per
597	V	Neurochirurgia	Carotide endocranica, legatura della
598	VI	Neurochirurgia	Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni
599	VI	Neurochirurgia	Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolari varie, interventi di
600	VI	Neurochirurgia	Corpo estraneo intracranico, asportazione di
601	VI	Neurochirurgia	Cranioplastica
602	V	Neurochirurgia	Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo
603	VI	Neurochirurgia	Craniotomia per ematoma extradurale
604	VI	Neurochirurgia	Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali
605	VII	Neurochirurgia	Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali
606	VI	Neurochirurgia	Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per
607	VI	Neurochirurgia	Epilessia focale, intervento per
608	V	Neurochirurgia	Ernia del disco dorsale o lombare
609	V	Neurochirurgia	Ernia del disco dorsale per via trans-toracica
610	V	Neurochirurgia	Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie
611	V	Neurochirurgia	Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica
612	VI	Neurochirurgia	Fistola liquorale
613	V	Neurochirurgia	Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico
614	VI	Neurochirurgia	Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico
615	VI	Neurochirurgia	Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta
616	V	Neurochirurgia	Gangliectomia lombare e splancnicectomia
617	VI	Neurochirurgia	Ipofisi, intervento per via transfenoidale
618	V	Neurochirurgia	Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali
619	VI	Neurochirurgia	Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari
620	VI	Neurochirurgia	Laminectomia per tumori intramidollari
621	VII	Neurochirurgia	Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di
622	V	Neurochirurgia	Neoplasie endorachidee, asportazione di
623	VI	Neurochirurgia	Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo
624	III	Neurochirurgia	Neurolisi (come unico intervento)
625	III	Neurochirurgia	Neurorrafia primaria (come unico intervento)
626	VI	Neurochirurgia	Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi (come unico intervento)
627	III	Neurochirurgia	Neurotomia semplice (come unico intervento)
628	VI	Neurochirurgia	Plastica volta cranica

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
629	V	Neurochirurgia	Plesso brachiale, intervento sul
630	I	Neurochirurgia	Puntura epidurale
631	I	Neurochirurgia	Puntura sottoccipitale per prelievo liquorale o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto
632	I	Neurochirurgia	Rachicentesi per qualsiasi indicazione
633	I	Neurochirurgia	Registrazione continua della pressione intracranica
634	VI	Neurochirurgia	Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche
635	VI	Neurochirurgia	Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica
636	VI	Neurochirurgia	Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica con plastica
637	IV	Neurochirurgia	Simpatico cervicale: enervazione del seno carotideo, intervento sul
638	IV	Neurochirurgia	Simpatico cervicale: gangliectomia, intervento sul
639	IV	Neurochirurgia	Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul
640	IV	Neurochirurgia	Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul
641	V	Neurochirurgia	Simpatico dorsale: intervento associato sul simpatico toracico e sui nervi splancnici
642	IV	Neurochirurgia	Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul
643	IV	Neurochirurgia	Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul
644	III	Neurochirurgia	Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul
645	IV	Neurochirurgia	Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul
646	IV	Neurochirurgia	Simpatico lombare: simpatico pelvico, intervento sul
647	IV	Neurochirurgia	Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul
648	V	Neurochirurgia	Stenosi vertebrale lombare
649	V	Neurochirurgia	Stereotassi, intervento di
650	III	Neurochirurgia	Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici
651	VII	Neurochirurgia	Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi similari
652	IV	Neurochirurgia	Termorizotomia del trigemino o altri nervi cranici
653	III	Neurochirurgia	Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare
654	IV	Neurochirurgia	Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)
655	VI	Neurochirurgia	Traumi vertebro-midollari via anteriore, intervento per
656	VI	Neurochirurgia	Traumi vertebro-midollari via posteriore
657	VII	Neurochirurgia	Tumore orbitale, asportazione per via endocranica
658	V	Neurochirurgia	Tumori dei nervi periferici, asportazione di
659	VII	Neurochirurgia	Tumori della base cranica, intervento per via transorale
660	VI	Neurochirurgia	Tumori orbitari, intervento per
661	III	Oculistica - Bulbo oculare	Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di
662	V	Oculistica - Bulbo oculare	Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di
663	IV	Oculistica - Bulbo oculare	Enucleazione con innesto protesi mobile
664	III	Oculistica - Bulbo oculare	Enucleazione o exenteratio
665	IV	Oculistica - Bulbo oculare	Eviscerazione con impianto intraoculare
666	I	Oculistica - Congiuntiva	Corpi estranei, asportazione di
667	I	Oculistica - Congiuntiva	Iniezione sottocongiuntivale
668	II	Oculistica - Congiuntiva	Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto
669	II	Oculistica - Congiuntiva	Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento
670	I	Oculistica - Congiuntiva	Piccole cisti, sutura con innesto placentare
671	II	Oculistica - Congiuntiva	Plastica congiuntivale per innesto
672	II	Oculistica - Congiuntiva	Plastica congiuntivale per scorrimento
673	I	Oculistica - Congiuntiva	Pterigio o pinguecola
674	I	Oculistica - Congiuntiva	Sutura di ferita congiuntivale
675	III	Oculistica - Cornea	Cheratomilleusi
676	V	Oculistica - Cornea	Cheratoplastica a tutto spessore
677	IV	Oculistica - Cornea	Cheratoplastica lamellare
678	II	Oculistica - Cornea	Cheratotomia refrattiva (escluse finalità estetiche)
679	I	Oculistica - Cornea	Corpi estranei dalla cornea, estrazione di
680	III	Oculistica - Cornea	Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di
681	I	Oculistica - Cornea	Crioapplicazioni corneali
682	IV	Oculistica - Cornea	Epicheratoplastica
683	I	Oculistica - Cornea	Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico
684	VI	Oculistica - Cornea	Odontocheratoprotesi (trattamento completo)
685	I	Oculistica - Cornea	Paracentesi della camera anteriore
686	I	Oculistica - Cornea	Sutura corneale (come unico intervento)
687	VI	Oculistica - Cornea	Trapianto corneale a tutto spessore
688	V	Oculistica - Cornea	Trapianto corneale lamellare

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
689	III	Oculistica - Cristallino	Aspirazione di masse cataratttose (come unico intervento)
690	III	Oculistica - Cristallino	Cataratta (senile, traumatica, patologica), estrazione di
691	III	Oculistica - Cristallino	Cataratta complicata, estrazione di
692	II	Oculistica - Cristallino	Cataratta traumatica, discissione di
693	III	Oculistica - Cristallino	Cataratta molle, intervento per
694	I	Oculistica - Cristallino	Cataratta secondaria, discissione di
695	III	Oculistica - Cristallino	Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore
696	II	Oculistica - Cristallino	Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore
697	III	Oculistica - Cristallino	Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore
698	II	Oculistica - Cristallino	Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico
699	III	Oculistica - Cristallino	Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)
700	III	Oculistica - Cristallino	Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di
701	III	Oculistica - Cristallino	Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)
702	V	Oculistica - Cristallino	Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore
703	II	Oculistica - Iride	Cisti iridee, asportazione e plastica di
704	II	Oculistica - Iride	Iridectomia
705	II	Oculistica - Iride	Irido-dialisi, intervento per
706	II	Oculistica - Iride	Iridoplastica
707	II	Oculistica - Iride	Iridotomia
708	II	Oculistica - Iride	Prolasso irideo, riduzione
709	II	Oculistica - Iride	Sinechiotomia
710	II	Oculistica - Iride	Sutura dell'iride
711	II	Oculistica - Muscoli	Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento
712	III	Oculistica - Muscoli	Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento
713	III	Oculistica - Muscoli	Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche)
714	II	Oculistica - Muscoli	Recessione-resezione-inginocchiamento, trattamento di
715	III	Oculistica - Muscoli	Strabismo paralitico, intervento per
716	I	Oculistica - Operazione per glaucoma	Alcoolizzazione nervo cigliare, intervento per
717	III	Oculistica - Operazione per glaucoma	Ciclodialisi
718	II	Oculistica - Operazione per glaucoma	Ciclodiatermia perforante
719	I	Oculistica - Operazione per glaucoma	Crioapplicazione antiglaucomatosa
720	III	Oculistica - Operazione per glaucoma	Goniotomia
721	IV	Oculistica - Operazione per glaucoma	Iridocicloretrazione
722	IV	Oculistica - Operazione per glaucoma	Microchirurgia dell'angolo camerulare
723	IV	Oculistica - Operazione per glaucoma	Operazione fistolizzante
724	IV	Oculistica - Operazione per glaucoma	Trabeculectomia
725	IV	Oculistica - Operazione per glaucoma	Trabeculectomia + asportazione cataratta - intervento combinato
726	V	Oculistica - Operazione per glaucoma	Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale - intervento combinato
727	III	Oculistica - Operazione per glaucoma	Trabeculotomia
728	II	Oculistica - Orbita	Biopsia orbitaria
729	III	Oculistica - Orbita	Cavità orbitaria, plastica per
730	III	Oculistica - Orbita	Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di
731	II	Oculistica - Orbita	Corpi estranei endoorbitali, asportazione di
732	IV	Oculistica - Orbita	Exenteratio orbitae
733	I	Oculistica - Orbita	Iniezione endorbitale
734	VI	Oculistica - Orbita	Operazione di Kronlein od orbitotomia
735	III	Oculistica - Orbita	Orbita, intervento di decompressione per via inferiore
736	I	Oculistica - Palpebre	Ascesso palpebre, incisione di
737	I	Oculistica - Palpebre	Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: 1 palpebra
738	I	Oculistica - Palpebre	Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: ogni altra palpebra
739	I	Oculistica - Palpebre	Calazio
740	II	Oculistica - Palpebre	Cantoplastica
741	II	Oculistica - Palpebre	Entropion-ectropion
742	II	Oculistica - Palpebre	Epicanto-coloboma
743	I	Oculistica - Palpebre	Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: 1 palpebra (escluse finalità estetiche)
744	I	Oculistica - Palpebre	Ernia palpebrale, correzione con riduzione sovrabbondanza cutanea: ogni altra palpebra (escluse finalità estetiche)
745	I	Oculistica - Palpebre	Ernie palpebrali, correzione di (escluse finalità estetiche)

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
746	I	Oculistica - Palpebre	Piccoli tumori o cisti, asportazione di
747	I	Oculistica - Palpebre	Riapertura di anchiloblefaron
748	I	Oculistica - Palpebre	Sutura cute palpebrale (come unico intervento)
749	I	Oculistica - Palpebre	Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)
750	I	Oculistica - Palpebre	Tarsorrafia (come unico intervento)
751	III	Oculistica - Palpebre	Tumori, asportazione con plastica per innesto
752	II	Oculistica - Palpebre	Tumori, asportazione con plastica per scorrimento
753	II	Oculistica - Retina	Asportazione, cerchiaggio, rimozione materiali usati durante l'intervento di distacco
754	III	Oculistica - Retina	Criotrattamento (come unico intervento)
755	III	Oculistica - Retina	Diatermocoagulazione retinica per distacco
756	III	Oculistica - Retina	Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi
757	V	Oculistica - Retina	Vitrectomia anteriore o posteriore
758	IV	Oculistica - Sclera	Sclerectomia
759	I	Oculistica - Sclera	Sclerotomia (come unico intervento)
760	II	Oculistica - Sclera	Sutura sclerale
761	I	Oculistica - Sopracciglio	Cisti o corpi estranei, asportazione di
762	II	Oculistica - Sopracciglio	Elevazione del sopracciglio, intervento per
763	II	Oculistica - Sopracciglio	Plastica per innesto
764	II	Oculistica - Sopracciglio	Plastica per scorrimento
765	I	Oculistica - Sopracciglio	Sutura ferite
766	II	Oculistica - Trattamenti laser	Laserchirurgia della cornea a scopo terapeutico o ottico (escluse finalità estetiche)
767	I	Oculistica - Trattamenti laser	Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovasicorneali
768	I	Oculistica - Trattamenti laser	Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze
769	I	Oculistica - Trattamenti laser	Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche (a seduta)
770	I	Oculistica - Trattamenti laser	Laserterapia iridea
771	I	Oculistica - Trattamenti laser	Laserterapia lesioni retiniche
772	I	Oculistica - Trattamenti laser	Laserterapia nella retinopatia diabetica (per seduta)
773	I	Oculistica - Trattamenti laser	Trattamenti laser per cataratta secondaria
774	I	Oculistica - Vie lacrimali	Chiusura del puntino lacrimale
775	I	Oculistica - Vie lacrimali	Chiusura puntino lacrimale con protesi
776	III	Oculistica - Vie lacrimali	Dacriocistorinostomia o intubazione
777	I	Oculistica - Vie lacrimali	Fistola, asportazione
778	I	Oculistica - Vie lacrimali	Flemmone, incisione di (come unico intervento)
779	I	Oculistica - Vie lacrimali	Impianto tubi di silicone nella stenosi delle vie lacrimali
780	II	Oculistica - Vie lacrimali	Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del
781	I	Oculistica - Vie lacrimali	Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)
782	I	Oculistica - Vie lacrimali	Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta)
783	I	Oculistica - Vie lacrimali	Stricturotomia (come unico intervento)
784	III	Oculistica - Vie lacrimali	Vie lacrimali, ricostruzione
785	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Acromioplastica anteriore
786	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Agoaspirato osseo
787	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Alluce valgo
788	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo)
789	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)
790	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Amputazione medi segmenti (trattamento completo)
791	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Amputazione piccoli segmenti (trattamento completo)
792	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrocentesi
793	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrocentesi con introduzione di medicamento
794	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrodesi vertebrale per via anteriore
795	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrodesi vertebrale per via posteriore

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
796	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrodesi vertebrale per via posteriore e anteriore
797	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrodesi: grandi articolazioni
798	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrodesi: medie articolazioni
799	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrodesi: piccole articolazioni
800	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrolisi: grandi
801	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrolisi: medie
802	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrolisi: piccole
803	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroplastiche: grandi
804	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroplastiche: medie
805	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroplastiche: piccole
806	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroprotesi polso
807	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroprotesi spalla, parziale
808	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroprotesi spalla, totale
809	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)
810	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)
811	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroprotesi: ginocchio
812	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroprotesi: gomito, tibiotarsica
813	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroscopia diagnostica (come unico intervento)
814	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Ascesso freddo, drenaggio di
815	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Biopsia articolare
816	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Biopsia ossea
817	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali
818	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Biopsia vertebrale a cielo aperto
819	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Borsectomia
820	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Calcaneo stop
821	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Chemonucleolisi per ernia discale
822	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Cisti meniscale o parameniscale, asportazione di
823	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Condrectomia
824	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di
825	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Costola cervicale e outlet syndrome, intervento per
826	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Costruzione di monconi cinematici

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
827	VII	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Disarticolazione interscapolo toracica
828	VII	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Disarticolazioni, grandi
829	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Disarticolazioni, medie
830	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Disarticolazioni, piccole
831	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Elsmie-Trillat, intervento di
832	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Emipelvectomia
833	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Emipelvectomie interne con salvataggio dell'arto
834	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Epifisiodesi
835	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Ernia del disco dorsale o lombare
836	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Ernia del disco dorsale per via transtoracica
837	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie
838	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica
839	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Esostosi semplice, asportazione di
840	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Frattura esposta, pulizia chirurgica di
841	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Laterale release
842	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di
843	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di
844	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia)
845	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Lussazioni recidivanti (spalla, ginocchio), plastica per
846	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo)
847	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili (trattamento completo)
848	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili + condroabrasione (trattamento completo)
849	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)
850	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Midollo osseo, espianto di
851	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Neurinomi, trattamento chirurgico di
852	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Nucleoaspirazione e/o nucleolisi lombare
853	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per
854	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Osteosintesi vertebrale
855	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Osteosintesi: grandi segmenti
856	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Osteosintesi: medi segmenti
857	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Osteosintesi: piccoli segmenti

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
858	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Osteotomia complessa (bacino, vertebrale, ecc.)
859	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Osteotomia semplice
860	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Perforazione alla Boeck
861	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Prelievo di trapianto osseo con innesto
862	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Pseudoartrosi grandi segmenti di tibia (trattamento completo)
863	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)
864	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)
865	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Puntato tibiale o iliaco
866	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Radiodistale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio
867	VII	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Reimpianti di arto o suo segmento
868	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Resezione articolare
869	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Resezione del sacro
870	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Resezione ossea
871	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Riallineamento metatarsale
872	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale
873	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni
874	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie o piccole articolazioni
875	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Rimozione mezzi di sintesi
876	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione
877	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Scapulopessi
878	VII	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Scoliosi, intervento per
879	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Sinoviectomia grandi e medie articolazioni (come unico intervento)
880	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento)
881	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg
882	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Stenosi vertebrale lombare
883	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento
884	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Tetto cotiloideo, ricostruzione di
885	I	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Toilette chirurgica e piccole suture
886	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Traslazione muscoli cuffia e rotatori della spalla
887	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di
888	IV	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
889	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di
890	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di
891	VI	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Uncoforaminotomia o vertebrotomia (trattamento completo)
892	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche
893	I	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi	Biopsia muscolare
894	IV	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi	Deformità ad asola
895	II	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi	Dito a martello
896	II	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi	Gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di
897	II	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi	Tenolisi (come unico intervento)
898	III	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi	Tenoplastica, mioplastica, miorrafia
899	III	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi	Tenorrafia complessa
900	II	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi	Tenorrafia semplice
901	III	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi	Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)
902	IV	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi	Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)
903	II	Ostetricia	Amniocentesi
904	I	Ostetricia	Amnioscopia
905	Parto	Ostetricia	Assistenza al parto
906	II	Ostetricia	Biopsia villi coriali
907	II	Ostetricia	Cerchiaggio cervicale
908	I	Ostetricia	Colpoperineorrafia per deiescenza sutura, intervento di
909	II	Ostetricia	Cordocentesi
910	II	Ostetricia	Fetoscopia
911	I	Ostetricia	Lacerazione cervicale, sutura di
912	II	Ostetricia	Laparotomia esplorativa
913	V	Ostetricia	Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore
914	I	Ostetricia	Mastite puerperale, trattamento chirurgico
915	II	Ostetricia	Revisione delle vie del parto, intervento per
916	II	Ostetricia	Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento
917	IV	Ostetricia	Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di
918	II	Ostetricia	Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di
919	I	Ostetricia	Secondamento artificiale
920	I	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Ascesso peritonsillare, incisione
921	I	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Ascesso retro-faringeo o latero-faringeo
922	I	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Corpi estranei endofaringei, asportazione di
923	IV	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Fibroma rinofaringeo
924	I	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Leucoplachia, asportazione
925	V	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Neoplasie parafaringee
926	III	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Tonsillectomia
927	I	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
928	V	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di
929	I	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Ugulotomia
930	IV	Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Velofaringoplastica
931	II	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Adenoidectomia
932	III	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Adenotonsillectomia
933	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Cateterismo seno frontale
934	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Cisti e piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di
935	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Corpi estranei, asportazione di
936	III	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina
937	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Ematoma, ascesso del setto, drenaggio
938	IV	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Etmoide, svuotamento radicale bilaterale
939	III	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Etmoide, svuotamento radicale monolaterale
940	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Fistole oro antrali
941	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Fratture delle ossa nasali, riduzioni di
942	II	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Ozena, cura chirurgica dell'
943	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di
944	II	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Rinofima, intervento
945	V	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Rinosettoplastica con innesti liberi di osso
946	III	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Rinosettoplastica ricostruttiva o funzionale (escluse finalità estetiche). Compresa turbinotomia
947	II	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Rinosettoplastica, revisione di
948	IV	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Seni paranasali, intervento per mucocele
949	V	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Seni paranasali, intervento radicale bilaterale
950	V	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Seni paranasali, intervento radicale monolaterale
951	II	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Seno frontale, svuotamento per via esterna
952	II	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Seno frontale, svuotamento per via nasale
953	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Seno mascellare, puntura diameatica del
954	III	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale
955	II	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale
956	V	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Seno sfenoidale, apertura per via transnasale
957	V	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali
958	V	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo e secondo grado monolaterale allargata
959	V	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata
960	III	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Settoplastica ricostruttiva o funzionale con turbinotomia
961	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Sinechie nasali, recisione di
962	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Speroni o creste del setto, asportazione di
963	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Tamponamento nasale anteriore (come unico intervento)
964	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Tamponamento nasale antero-posteriore (come unico intervento)
965	III	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di
966	VI	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Tumori maligni del naso o dei seni, asportazione di
967	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)
968	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)
969	II	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Turbinotomia (come unico intervento)
970	I	Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Varici del setto, trattamento di
971	VI	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Antroatticotomia con labirintectomia
972	VI	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidea
973	I	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Ascesso del condotto, incisione di
974	VI	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidea
975	I	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Cateterismo tubarico (per seduta)
976	I	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Corpi estranei dal condotto, asportazione per via naturale con lavaggio
977	I	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Corpi estranei dal condotto, asportazione strumentale
978	I	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare
979	I	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Drenaggio transtimpanico
980	I	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Ematoma del padiglione, incisione di
981	II	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Fistole, asportazione di

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
982	IV	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Mastoidectomia
983	V	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Mastoidectomia radicale
984	III	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Miringoplastica per via endoaurale
985	IV	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Miringoplastica per via retroauricolare
986	I	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Miringotomia (come unico intervento)
987	II	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Neoplasia del padiglione, exeresi di
988	II	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Neoplasie del condotto, exeresi
989	VI	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Nervo vestibolare, sezione del
990	VI	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Neurinoma dell'ottavo paio
991	II	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Osteomi del condotto, asportazione di
992	VI	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Petrosectomia
993	V	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Petrositi suppurate, trattamento delle
994	I	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di
995	V	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di
996	V	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Sacco endolinfatico, chirurgia del
997	V	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Stapedectomia
998	V	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Stapedotomia
999	V	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Timpanoplastica con mastoidectomia
1000	V	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Timpanoplastica senza mastoidectomia
1001	III	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Timpanoplastica, secondo tempo di
1002	II	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Timpanotomia esplorativa
1003	V	Otorinolaringoiatria - Orecchio	Tumori dell'orecchio medio, asportazione di
1004	V	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Adduttori, intervento per paralisi degli
1005	I	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Ascesso dell'epiglottide, incisione
1006	I	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Biopsia in laringoscopia
1007	I	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Biopsia in microlaringoscopia
1008	I	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Cauterizzazione endolaringea
1009	III	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia
1010	V	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Cordectomia
1011	V	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Cordectomia con il laser
1012	I	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Corpi estranei, asportazione in laringoscopia
1013	IV	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica
1014	V	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Laringectomia parziale
1015	VI	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale
1016	VI	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale
1017	VI	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale monolaterale
1018	V	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale
1019	IV	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Laringocele
1020	VI	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Laringofaringectomia totale
1021	II	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia
1022	II	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Neoformazioni benigne, asportazione in microlaringoscopia
1023	II	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2
1024	I	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Nervo laringeo superiore, alcoolizzazione del
1025	II	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Papilloma laringeo
1026	II	Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Pericondrite ed ascesso perilaringeo
1027	I	Urologia - Endoscopia diagnostica	Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)
1028	I	Urologia - Endoscopia diagnostica	Cistoscopia ed eventuale biopsia
1029	I	Urologia - Endoscopia diagnostica	Cromocistoscopia e cateterismo ureterale bilaterale
1030	I	Urologia - Endoscopia diagnostica	Cromocistoscopia e cateterismo ureterale monolaterale
1031	I	Urologia - Endoscopia diagnostica	Cromocistoscopia per valutazione funzionale
1032	I	Urologia - Endoscopia diagnostica	Ureteroscopia (omnicomprensiva)
1033	I	Urologia - Endoscopia diagnostica	Ureterocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)
1034	III	Urologia - Endoscopia operativa	Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite
1035	IV	Urologia - Endoscopia operativa	Collo vescicale e prostata, resezione endoscopica del
1036	II	Urologia - Endoscopia operativa	Collo vescicale, resezione per sclerosi recidiva
1037	II	Urologia - Endoscopia operativa	Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di
1038	I	Urologia - Endoscopia operativa	Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali - per seduta
1039	III	Urologia - Endoscopia operativa	Formazioni ureterali, resezione endoscopica di
1040	IV	Urologia - Endoscopia operativa	Incontinenza urinaria, intervento (Teflon)
1041	IV	Urologia - Endoscopia operativa	Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, ecc.

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
1042	III	Urologia - Endoscopia operativa	Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica
1043	I	Urologia - Endoscopia operativa	Meatotomia ureterale (come unico intervento)
1044	I	Urologia - Endoscopia operativa	Meatotomia uretrale (come unico intervento)
1045	III	Urologia - Endoscopia operativa	Nefrostomia percutanea bilaterale
1046	II	Urologia - Endoscopia operativa	Nefrostomia percutanea monolaterale
1047	IV	Urologia - Endoscopia operativa	Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di
1048	IV	Urologia - Endoscopia operativa	Prostata, resezione endoscopica della + vaporizzazione (TURP, TUVP)
1049	III	Urologia - Endoscopia operativa	Reflusso vescico ureterale, intervento endoscopico (Teflon)
1050	II	Urologia - Endoscopia operativa	Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento)
1051	I	Urologia - Endoscopia operativa	Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento)
1052	III	Urologia - Endoscopia operativa	Ureterocele, intervento endoscopico per
1053	II	Urologia - Endoscopia operativa	Ureterotomia endoscopica
1054	II	Urologia - Endoscopia operativa	Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)
1055	V	Urologia - Endoscopia operativa	Wall Stent per stenosi uretrali compresa nefrostomia
1056	II	Urologia - Endoscopia operativa	Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)
1057	I	Urologia - Piccoli interventi e diagnostica urologica	Cambio tubo cistostomico
1058	I	Urologia - Piccoli interventi e diagnostica urologica	Cambio tubo pielostomico
1059	I	Urologia - Prostata	Agoaspirato/agobiopsia prostata
1060	III	Urologia - Prostata	Cura per affezione della prostata con prostathermer (per ciclo di cura annuale)
1061	VI	Urologia - Prostata	Prostatectomia radicale per carcinoma con linfoadenectomia (qualsiasi accesso e tecnica)
1062	IV	Urologia - Prostata	Prostatectomia sottocapsulare per adenoma
1063	I	Urologia - Rene	Agobiopsia renale percutanea
1064	III	Urologia - Rene	Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)
1065	I	Urologia - Rene	Cisti renale per via percutanea, puntura di
1066	I	Urologia - Rene	Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti
1067	III	Urologia - Rene	Cisti renale, resezione
1068	VI	Urologia - Rene	Eminefrectomia
1069	V	Urologia - Rene	Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento
1070	IV	Urologia - Rene	Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo)
1071	V	Urologia - Rene	Litotripsia per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo)
1072	IV	Urologia - Rene	Litotripsia per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo)
1073	IV	Urologia - Rene	Lombotomia per ascessi pararenali
1074	VI	Urologia - Rene	Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia)
1075	V	Urologia - Rene	Nefrectomia polare
1076	V	Urologia - Rene	Nefrectomia semplice
1077	IV	Urologia - Rene	Nefropessi
1078	IV	Urologia - Rene	Nefrostomia o pielostomia (come unico intervento)
1079	VI	Urologia - Rene	Nefroureterectomia radicale con linfoadenectomia più eventuale surrenectomia,intervento di
1080	VI	Urologia - Rene	Nefroureterectomia radicale più trattamento trombocavale (compresa surrenectomia)
1081	IV	Urologia - Rene	Pielocalicolitotomia (come unico intervento)
1082	I	Urologia - Rene	Pielocentesi (come unico intervento)
1083	V	Urologia - Rene	Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di
1084	V	Urologia - Rene	Pielouretero plastica per stenosi del giunto
1085	VI	Urologia - Rene	Surrenectomia (trattamento completo)
1086	VII	Urologia - Rene	Trapianto di rene
1087	V	Urologia - Uretere	Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale bilaterale (trattamento completo)
1088	IV	Urologia - Uretere	Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale monolaterale (trattamento completo)
1089	IV	Urologia - Uretere	Transuretero-ureteroanastomosi
1090	V	Urologia - Uretere	Uretero-ileo-anastomosi bilaterale
1091	V	Urologia - Uretere	Uretero-ileo-anastomosi monolaterale
1092	V	Urologia - Uretere	Ureterocistoneostomia bilaterale
1093	III	Urologia - Uretere	Ureterocistoneostomia monolaterale
1094	VI	Urologia - Uretere	Ureterocutaneostomia bilaterale
1095	V	Urologia - Uretere	Ureterocutaneostomia monolaterale
1096	VI	Urologia - Uretere	Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (bilaterale), intervento di
1097	VI	Urologia - Uretere	Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (monolaterale), intervento di
1098	V	Urologia - Uretere	Ureteroileocutaneostomia non continente

	CLASSE	GRUPPO	INTERVENTO CHIRURGICO
1099	III	Urologia - Uretere	Ureterolisi più omentoplastica
1100	IV	Urologia - Uretere	Ureterolitotomia lombo-iliaca
1101	V	Urologia - Uretere	Ureterolitotomia pelvica
1102	V	Urologia - Uretere	Ureterosigmoidostomia bilaterale
1103	V	Urologia - Uretere	Ureterosigmoidostomia monolaterale
1104	I	Urologia - Uretra	Calcoli o corpi estranei, rimozione di
1105	I	Urologia - Uretra	Caruncola uretrale
1106	II	Urologia - Uretra	Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per
1107	III	Urologia - Uretra	Diatermocagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra
1108	V	Urologia - Uretra	Fistole uretrali
1109	IV	Urologia - Uretra	Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali
1110	II	Urologia - Uretra	Meatotomia e meatoplastica
1111	I	Urologia - Uretra	Polipi del meato, coagulazione di
1112	II	Urologia - Uretra	Prolasso mucoso uretrale
1113	IV	Urologia - Uretra	Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena
1114	V	Urologia - Uretra	Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa
1115	IV	Urologia - Uretra	Rottura traumatica dell'uretra
1116	IV	Urologia - Uretra	Uretrectomia totale
1117	IV	Urologia - Uretra	Uretroplastiche (in un tempo), intervento di
1118	V	Urologia - Uretra	Uretroplastiche (lembi liberi o peduncolati), trattamento completo
1119	III	Urologia - Uretra	Uretrostomia perineale
1120	III	Urologia - Vescica	Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius
1121	V	Urologia - Vescica	Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia
1122	IV	Urologia - Vescica	Cistectomia parziale semplice
1123	VI	Urologia - Vescica	Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder
1124	VI	Urologia - Vescica	Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa
1125	VI	Urologia - Vescica	Cistectomia totale compresa linfoadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia
1126	II	Urologia - Vescica	Cistolitotomia (come unico intervento)
1127	III	Urologia - Vescica	Cistopessi
1128	III	Urologia - Vescica	Cistorrafia per rottura traumatica
1129	II	Urologia - Vescica	Cistostomia sovrapubica
1130	V	Urologia - Vescica	Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)
1131	IV	Urologia - Vescica	Diverticulectomia
1132	VI	Urologia - Vescica	Estrofia vescicale (trattamento completo)
1133	IV	Urologia - Vescica	Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per
1134	III	Urologia - Vescica	Fistola sovrapubica, intervento per (come unico intervento)
1135	VI	Urologia - Vescica	Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica,intervento per
1136	V	Urologia - Vescica	Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per
1137	V	Urologia - Vescica	Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)
1138	V	Urologia - Vescica	Vescicoplastica antireflusso bilaterale
1139	V	Urologia - Vescica	Vescicoplastica antireflusso unilaterale

MEDIOLANUM CAPITALE UMANO

Allegato 5

MALATTIE GRAVI GIOVANILI: DEFINIZIONI DELLE MALATTIE COPERTE

CANCRO

Tumore maligno caratterizzato da una crescita incontrollata e dal diffondersi di cellule maligne che invadono e distruggono i tessuti vicini e/o dà luogo a metastasi. In tale tipologia rientrano anche la Leucemia e la malattia di Hodgkin (eccetto alcune forme - vedere il paragrafo "esclusioni"), i tumori come i linfomi e la malattia di Hodgkin. Sono qui compresi i melanomi maligni, se il tumore è più grande o uguale a pT1bN0m0 (Breslow > 1 mm di spessore verticale oppure con ulcerazione o livello Clark IV / V).

Nota: la data di formulazione della diagnosi è la data in cui viene redatto il referto istologico e/o anatomo-patologico. Se non è possibile richiedere il referto dell'esame istologico e/o anatomo-patologico per motivi sanitari, la diagnosi di tumore maligno deve essere confermata dallo specialista oncologo. Inoltre, vanno dettagliati i motivi sanitari dell'impossibilità di cui sopra ed il tumore maligno deve essere confermato da una TAC o una risonanza magnetica.

Esclusioni

. Tumori benigni o pre-cancerosi.
· Tumori non-invasivi e tumori "in situ" (Tis*).
· Displasia cervicale CIN I-III.
· Carcinoma della vescica allo stadio Ta*.
· Carcinoma papillare e follicolare della tiroide, diagnosticato istologicamente come T1a* (tumore di dimensioni <=1 cm), salvo interessamento di linfonodi e/o metastasi a distanza.
. Carcinoma della prostata diagnosticato istologicamente come T1N0M0*.
. Leucemia linfatica cronica e ricerca di anticorpi irregolari meno di 3.
· Ogni tumore della pelle non menzionato nella definizione.
· Ogni tumore maligno che si manifesta in presenza della sindrome da HIV o AIDS.

* Secondo la classificazione internazionale TNM.

ARRESTO CARDIACO

Morte di una porzione del muscolo cardiaco causata da insufficiente irrorazione dello stesso, che si manifesta con tipico dolore al petto e tipiche alterazioni elettrocardiografiche (non rilevabili prima dell'episodio) e da innalzamento degli enzimi specifici cardiaci, troponina o altri markers tipici biochimici.
La diagnosi deve essere formulata dallo specialista cardiologo.

ICTUS

Accidente cerebrovascolare che dà luogo a deficit neurologici permanenti causati da emorragie, infarto cerebrale o da un'embolia di origine extracranica. Uno specialista neurologo dovrà accertare dopo almeno 3 mesi dall'episodio l'evidenza di deficit neurologici permanenti (per esempio secondo la classificazione ADL).

Esclusioni

L'attacco ischemico transitorio (TIA definito come deficit neurologico reversibile entro le 24 ore) è specificamente escluso.

TRAPIANTO DEGLI ORGANI PRINCIPALI

L'effettivo sottoporsi, come ricevente, ad un intervento di trapianto degli organi principali (cuore, polmone, fegato, rene, intestino tenue o pancreas) o midollo osseo. È coperta anche la conferma di accettazione dell'assicurando di inserirsi in una lista di attesa nazionale per uno dei trapianti menzionati.

Esclusioni:

Il trapianto selettivo di cellule di Langerhans del pancreas non è coperto in questa definizione.

PARALISI
Perdita completa e definitiva dell'uso di entrambi o più arti a causa di un infortunio o una malattia. La persistenza della paralisi deve essere confermata dallo specialista neurologo dopo almeno 6 mesi dall'inizio dei primi sintomi.

USTIONI DI GRADO SEVERO / GRAVI USTIONI
Ustioni di terzo grado che interessano almeno il 20% della superfice corporea. La diagnosi deve essere effettuata da una struttura ospedaliera.

MENINGITE INFETTIVA
Infiammazione delle meningi cerebrospinali dovuta ad agenti infettivi quali batteri o virus risultanti da un deficit neurologico permanente e significativo. La diagnosi deve esser fatta da uno specialista neurologo dopo un periodo di almeno 3 mesi.

Esclusione:
La meningite infettiva in presenza di infezione da virus HIV non è coperta da questa definizione.

COMA
Condizione di incoscienza caratterizzata da mancanza totale di risposta a qualsiasi stimolo esterno o ai bisogni interni, che continua per almeno 96 ore e comporta deficit neurologici permanenti. E' indispensabile il ricovero presso il reparto di terapia intensiva (rianimazione) durante tutto il periodo di incoscienza.
Sarà lo specialista neurologo ad accertare il danno neurologico permanente nei primi 3 mesi successivi all'evento.

Esclusioni:
Coma secondario ad abuso di sostanze alcoliche o farmaci e/o sostanze stupefacenti non sono coperti da questa definizione. (2) Coma farmacologico (indotto/prolungato per scopi terapeutici) non è compreso in questa definizione.

TUMORE CEREBRALE BENIGNO
Tumore non canceroso - paragonabile a una lesione - del tessuto cerebrale o delle meningi cerebrali che si manifesta con sintomi neurologici permanenti. Il tumore deve essere confermato mediante una TAC o una risonanza magnetica.

Esclusioni:
Non sono coperte da questa definizione i tumori della ghiandola pituitaria, cisti, granulomi, ematomi e tumori dei nervi cranici (per es.: neurinoma acustico), o malformazioni nella/e o della/e materia cerebrale, arterie cerebrali o vene e/o colonna vertebrale.

DISTROFIA MUSCOLARE
La distrofia muscolare progressiva è una malattia ereditaria, caratterizzata da atrofia e debolezza muscolare simmetrica. La diagnosi deve essere confermata dallo specialista neurologo. La malattia comporta l'inabilità di svolgere, senza l'assistenza continua di un'altra persona, tre o più delle seguenti attività della vita quotidiana (Classificazione ADL = activities of daily living):

1. Lavarsi: capacità di lavarsi nella vasca o nella doccia (compreso entrare ed uscire nella vasca o nella doccia) o lavarsi con altri mezzi.
2. Vestirsi: capacità di mettere, togliere, allacciare e slacciare tutti i tipi di indumenti, sistemare adeguatamente ogni supporto ortopedico, arto artificiale o apparecchiatura chirurgica.
3. Nutrirsi: capacità di mangiare da soli il cibo cucinato.
4. Andare in bagno (toilet): capacità di usare il lavandino o provvedere ai propri bisogni (urinare, defecare) con l'aiuto di eventuali dispositivi applicati mediante intervento chirurgico o indumenti intimi contenitivi appositi, secondo la necessità specifica.

5. Muoversi: capacità di muoversi all'interno della casa da una stanza all'altra su superfici piane.
6. Spostarsi: capacità di muoversi dal letto alla sedia con schienale verticale o sedia a rotelle e viceversa.

SCLEROSI MULTIPLA

La diagnosi deve essere formulata da uno specialista neurologo, il quale deve confermare se sussistono anomalie neurologiche persistenti moderate ed eventuali malattie associate. Deve esserci la tipica sintomatologia della demielinizzazione e deficit motori o sensoriali. La diagnosi viene fatta sulla base di ulteriori accertamenti di diagnostica per immagini.
L'assicurato deve avere un EDSS > 5 ed anomalie neurologiche persistenti da almeno 6 mesi consecutivi.

MEDIOLANUM CAPITALE UMANO

Allegato 6

ELENCO DELLE ATTIVITÁ		
Descrizione Attività	**Classe**	**Codice**
Accompagnatore turistico	B	20001
Addetto a laboratori fotografici	B	20002
Addetto alle pulizie con utilizzo di ponteggi, impalcature o elevatore	C	30001
Addetto alle pulizie senza utilizzo di ponteggi, impalcature o elevatore	B	20003
Addetto carico e scarico merci	D	40001
Agente di assicurazione	B	20004
Agente di cambio o di borsa	A	10001
Agente di commercio	B	20005
Agricoltore	C	30002
Agronomo	B	20006
Albergatore	B	20007
Allevatore di animali	C	30003
Ambasciatore	A	10002
Ambulante	B	20008
Amministratore di beni propri o altrui	A	10003
Analista chimico	B	20009
Animatore turistico	B	20010
Annunciatore radio televisivo	A	10004
Antennista (installazione di antenne Radio TV)	D	40002
Antiquario	B	20011
Architetto occupato anche all'esterno e con accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	C	30004
Architetto occupato anche all'esterno ma senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	B	20012
Architetto occupato solo in ufficio	A	10005
Artigiano con uso di macchine azionate da motore con accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	D	40003
Artigiano con uso di macchine azionate da motore ma senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	C	30005
Artigiano senza uso di macchine azionate da motore e senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	B	20015
Ascensorista	D	40004
Assistente sociale	B	20016
Attore di cinema o di teatro (escluso stantman)	A	10006
Autista in genere	C	30006
Autoriparatore (meccanico di veicoli a motore, auto, moto)	C	30007
Avvocato	A	10007
Baby sitter, bambinaia	B	20017
Badante	B	20018
Bagnino	C	30008
Ballerino	A	10008
Barbiere, parrucchiere da uomo	B	20019
Barista	B	20020
Benestante	B	20103
Benzinaio (esclusa riparazione di veicoli)	B	20021
Bidello	B	20022
Biologo	B	20023
Boscaiolo	D	40005
Callista	B	20024
Calzolaio (proprietario e/o addetto)	B	20026
Cameraman	A	10009
Cameriere	B	20027
Carpentiere (legno o ferro)	D	40006
Carrozziere (proprietario e/o addetto)	C	30009
Casalinga	B	20029
Casaro	B	20031
Cavaiolo (operaio in cave di marmo o pietra che non entra in contatto con mine o esplosivi)	D	40007
Colf, Collaboratore familiare	B	20032

Collaudatore di veicoli e/o natanti a motore	D	40008
Colori e vernici (commerciante o addetto alla vendita di colori e/o vernici)	B	20033
Commercialista	A	10010
Commerciante o addetto alla produzione e/o alla vendita di gelato, gelataio	B	20051
Commerciante o addetto alla vendita di armi	B	20013
Commerciante o addetto alla vendita di articoli di cancelleria / cartoleria	B	20028
Commerciante o addetto alla vendita di articoli di mobili con installazione	B	20075
Commerciante o addetto alla vendita di articoli di profumi	B	20090
Commerciante o addetto alla vendita di articoli igienico sanitari con installazione	B	20014
Commerciante o addetto alla vendita di calzature	B	20025
Commerciante o addetto alla vendita di casalinghi	B	20030
Commerciante o addetto alla vendita di frutta e/o verdura, fruttivendolo	B	20050
Commerciante o addetto alla vendita di Radio, TV, Computer, con installazione e posa di antenne	D	40026
Commerciante o addetto alla vendita di Radio, TV, Computer, con installazione ma senza posa di antenne	B	20092
Commerciante e/o addetto alla vendita di vestiario	B	20099
Commesso	A	10011
Commesso viaggiatore	B	20034
Concessionario, rivenditore di veicoli o di natanti (proprietario e/o addetto)	B	20035
Conduttore/Presentatore di spettacoli radiotelevisivi e/o teatrali	A	10012
Console	A	10013
Consulente del lavoro	A	10014
Consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede	B	20091
Consulente operante in vari settori (assicurazioni, credito, commercio, industrie e servizi vari)	B	20036
Coreografo	A	10015
Corniciaio (proprietario e/o addetto)	C	30010
Cronista/Corrispondente	C	30034
Croupier	A	10016
Cuoco, Chef	B	20037
Custode	B	20038
Demolitore di veicoli e macchinari in genere (proprietario e/o addetto)	C	30011
Dentista	B	20039
Diplomatico di carriera	A	10017
Dirigente, Funzionario, Quadro, occupato anche all'esterno e con accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	C	30012
Dirigente, Funzionario, Quadro, occupato anche all'esterno ma senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	B	20040
Dirigente, Funzionario, Quadro, occupato solo in ufficio	A	10018
Disegnatore	A	10019
Disk-jokey	A	10020
Disoccupato	D	40009
Domestico	B	20041
Ecclesiasta/Ministro di culto	A	10021
Elettrauto (proprietario e/o addetto)	C	30013
Elettricista che lavora con corrente inferiore a 1000 volt	C	30014
Elettricista che lavora con corrente superiore a 1000 volt	D	40010
Elettrodomestici con installazione (commerciante o addetto alla vendita di elettrodomestici con installazione)	B	20042
Enologo, enotecnico	B	20043
Estetista (proprietario e/o addetto)	B	20044
Fabbro (proprietario e/o addetto)	D	40011
Facchino	C	30015
Falegname	D	40012
Farmacista (proprietario e/o addetto)	B	20045
Fattorino	B	20046
Fisioterapista	B	20047
Floricoltore con potatura e/o abbattimento piante	D	40013
Floricoltore senza potatura e/o abbattimento piante	C	30016
Fonditore	D	40014
Fornaio/Panettiere (proprietario e/o addetto)	B	20048
Fotografo	B	20049
Fotomodello, Modello, Indossatore	A	10022
Geologo occupato anche all'esterno	C	30017

Geologo occupato solo in ufficio	B	20052
Geometra, occupato anche all'esterno e con accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	C	30018
Geometra, occupato anche all'esterno ma senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	B	20053
Geometra, occupato solo in ufficio	A	10023
Gestore di autorimessa (proprietario e/o addetto) senza autoriparazione	B	20054
Giardiniere/Vivaista, con potatura e/o abbattimento piante	D	40015
Giardiniere/Vivaista, senza potatura e/o abbattimento piante	C	30019
Gioielliere/Orefice (proprietario e/o addetto)	B	20055
Giornalaio (proprietario e/o addetto)	B	20056
Giornalista	B	20104
Grafico	A	10024
Guardacaccia, Guardia campestre o forestale, Guardia notturna, Guardia giurata	C	30020
Guida turistica	B	20057
Idraulico	C	30021
Imbianchino	D	40016
Impiegato	A	10025
Imprenditore che lavora anche manualmente, con accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	D	40017
Imprenditore che lavora anche manualmente, senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	B	20058
Imprenditore che non lavora manualmente, con accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	C	30022
Imprenditore che non lavora manualmente e che non accede a cantieri, ponteggi e/o impalcature	A	10026
Impresario di eventi artistici e/o musicali	A	10027
Infermiere	B	20059
Informatore scientifico	B	20060
Ingegnere occupato anche all'esterno e con accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	C	30023
Ingegnere occupato anche all'esterno ma senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	B	20061
Ingegnere occupato solo in ufficio	A	10028
Insegnante (esclusi quelli di: educazione fisica, discipline sportive, materie tecniche e/o professionali)	A	10029
Insegnante di discipline sportive	B	20062
Insegnanti di materie tecniche e/o professionali	B	20063
Istruttore di pratica (guida) di scuola guida	B	20064
Istruttore di teoria di scuola guida	A	10030
Lattoniere (proprietario e/o addetto)	D	40018
Lavoratore dipendente con uso di macchine azionate da motore e con accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	D	40019
Lavoratore dipendente con uso di macchine azionate da motore ma senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	C	30024
Lavoratore dipendente senza uso di macchine azionate da motore e senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	B	20065
Libraio (proprietario e/o addetto)	B	20066
Macchinista	C	30025
Macellaio che non svolge attività di macellazione del bestiame (proprietario e/o addetto)	B	20067
Macellaio che svolge attività di macellazione del bestiame (proprietario e/o addetto)	D	40020
Magazziniere	D	40021
Maggiordomo	B	20068
Magliaia	B	20069
Marinaio/Pescatore (esclusi appartenenti alla Marina Militare)	C	30026
Marmista	D	40022
Massaggiatore	B	20070
Materassaio (proprietario e/o addetto)	B	20071
Mediatore in genere	B	20072
Medico	B	20073
Merceria (commerciante o addetto alla vendita di articoli di merceria)	B	20074
Muratore	D	40023
Musicista, Orchestrale	A	10031
Notaio	A	10032
Odontotecnico	B	20076
Operaio con uso di macchine azionate da motore e con accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	D	40024
Operaio con uso di macchine azionate da motore ma senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	C	30027

Operaio senza uso di macchine azionate da motore e senza accesso a cantieri, ponteggi e/o impalcature	B	20077
Operatore ecologico	B	20078
Ostetrico	B	20080
Paramedico	B	20081
Parrucchiere da donna (proprietario e/o addetto)	B	20082
Pedicure, Podologo (proprietario e/o addetto)	B	20083
Pensionato	B	20084
Perito	B	20085
Persone appartenenti alle forze dell'ordine e alle forze armate (occupati esclusivamente in mansioni amministrative)	A	10037
Persone appartenenti alle forze dell'ordine e alle forze armate (occupati in mansioni operative)	D	40029
Piastrellista, parquettista, pavimentatore	C	30028
Piazzista	B	20086
Pizzaiolo (proprietario e/o addetto)	B	20087
Politico	A	10033
Pony express	D	40025
Portalettere, Postino	B	20088
Portavalori	C	30029
Portiere, Portinaio	B	20089
Procuratore legale	A	10034
Regista di cinema e/o di teatro	A	10035
Riparatore Radio/TV/Computer/elettrodomestici in genere con installazione e posa di antenne	D	40027
Riparatore Radio/TV/Computer/elettrodomestici in genere con installazione ma senza posa di antenne	B	20093
Ristorante (proprietario e/ addetto)	B	20094
Salumiere (proprietario e/o addetto)	B	20095
Sarto (proprietario e/o addetto)	B	20096
Stilista	A	10036
Studente	B	20097
Tappezziere (proprietario e/o addetto)	B	20098
Taxista	C	30030
Trattorista, Gruista	C	30031
Veterinario (proprietario e/o addetto)	B	20100
Vetraio (proprietario e/o addetto)	C	30032
Vetrinista	B	20101
Vigile del Fuoco	D	40028
Vigile Urbano	C	30033

MEDIOLANUM
CAPITALE UMANO

Retro di copertina

CAP2 02/04/21

MEDIOLANUM ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale: Palazzo Meucci
Via F. Sforza, 20079 Basiglio (MI) - t +39 02 9049.1
Capitale sociale euro 25.800.000 i.v. - Codice Fiscale - Iscr. Registro Imprese di Milano n. 02430620159 - P. IVA 10540610960 del Gruppo IVA Banca Mediolanum - Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. n. 9002 del 7/8/1974 (G.U. n. 219 del 22/08/74) ed è iscritta al n. 1.00047 dell'Albo delle imprese di Assicurazione e Riassicurazione - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Mediolanum, iscritto al n. 055 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Mediolanum Vita S.p.A. - Società con unico Socio. mediolanumassicurazioni@pec.mediolanum.it
www.mediolanumassicurazioni.it

È un prodotto di

mediolanum ASSICURAZIONI