

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
PER I RISCHI DI INFORTUNI E MALATTIA.**

Mediolanum Capitale Umano

Il presente Fascicolo Informativo contenente:

- a) la Nota Informativa comprensiva del Glossario
- b) le Condizioni di Assicurazione
- c) il Modulo di Proposta

deve essere consegnato al Contraente prima dell'adesione alla proposta di assicurazione.

AVVERTENZA: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

È un prodotto di



INDICE

NOTA INFORMATIVA

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione	1/9
B. Informazioni sul contratto	1/9
C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami	5/9

GLOSSARIO	8/9
------------------------	-----

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	1/49
--	------

ALLEGATO 1

Tabella INAIL Valutazioni del grado percentuale di Invalidità Permanente (D.P.R. 30/6/65 N. 1124)	17/49
--	-------

ALLEGATO 2

Tabella indennizzi forfettaria da infortunio	18/49
--	-------

ALLEGATO 3

Elenco interventi chirurgici	22/49
------------------------------------	-------

ALLEGATO 4

Elenco delle attività	45/49
-----------------------------	-------

NOTA INFORMATIVA PER I CONTRATTI DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Mediolanum Assicurazioni S.p.A., Compagnia di assicurazione di diritto italiano appartenente al Gruppo Assicurativo Mediolanum, iscritto al n. 055 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi - Società con unico Socio. L'impresa è stabilita nella Repubblica Italiana con:

- Sede Legale: Palazzo Meucci, Via F. Sforza - 20080 Basiglio (MI)
- Codice Fiscale / Partita IVA / Numero di iscrizione al Registro Imprese di Milano n. 02430620159
- Tel. +39 02.9049.1
- Sito Internet: www.mediolanumassicurazioni.it
- Indirizzo e-mail: info.mediolanum.assicurazioni@mediolanum.it
- Indirizzo di posta elettronica certificata: mediolanumassicurazioni@pec.mediolanum.it

Mediolanum Assicurazioni S.p.A. è 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.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa al 31/12/2017

Il patrimonio netto dell'impresa è di € 41.556.118,00 di cui:

- la parte relativa al capitale sociale è di € 25.800.000,00;
- la parte relativa alle riserve patrimoniali è di € 15.758.118,00.

A seguito dell'entrata in vigore della Direttiva Solvency (Direttiva Quadro 2009/138/UE che riporta i principi fondamentali del nuovo regime e Regolamento 2015/35/UE che reca previsioni di dettaglio sul nuovo regime, di recente modificato dal Regolamento delegato UE 2016/467), la Compagnia ha calcolato i nuovi ratio patrimoniali conformemente alla disciplina di settore. In particolare il Solvency Capital Requirement Ratio calcolato sulla base dei dati ad oggi disponibili è pari a 211,03%, mentre il Minimum Capital Requirement Ratio è pari a 634,90%. Il Solvency Capital Requirement (SCR) deve riflettere e misurare il livello di capitale che consente all'impresa di assicurazione di assorbire significative perdite inattese e fornire una ragionevole sicurezza agli assicurati. Rappresenta il capitale che deve essere detenuto dall'impresa di assicurazione per garantire che la stessa sia in grado di soddisfare tutti gli impegni esistenti (e a quelli che si presuppone vengano assunti nei 12 mesi successivi) su un dato orizzonte temporale con un predefinito livello di confidenza (un anno e 99,5%). Il Minimum Capital Requirement (MCR) rappresenta il livello di capitale minimo al di sotto del quale l'operatività di un'impresa assicurativa presenta un rischio inaccettabile per gli assicurati, tale da rendere necessari interventi di Vigilanza più gravi.

AVVERTENZA

Gli eventuali aggiornamenti del fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative saranno resi disponibili sul sito internet dell'Impresa a far data dal 31 maggio di ogni anno.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto ha durata annuale con tacito rinnovo.

AVVERTENZA: 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

manca di comunicazione di disdetta la copertura si intende automaticamente rinnovata per l'anno successivo, salvi i casi di cui agli Artt. A9 e B10 delle Condizioni di Assicurazione. Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. G3 delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte

le prestazioni assicurative di seguito indicate sono vincolate alla condizione che venga prescelta almeno una delle due garanzie Invalidità permanente da Infortunio o da Malattia a favore dell'Assicurato principale.

Sezione Infortuni

- **Invalidità permanente** - Un indennizzo all'Assicurato commisurato al grado di invalidità e alla somma assicurata, in funzione della franchigia scelta (vedi Condizioni di assicurazione Artt. A6 - A7).
- **Decesso** - Un indennizzo ai beneficiari designati pari alla somma assicurata (vedi Condizioni di assicurazione Art. A10).
- **Indennitaria forfettaria** - Un indennizzo prefissato all'Assicurato dipendente dalla tipologia di infortunio subito (vedi Condizioni di assicurazione Art. A11).

Estensione della garanzia al nucleo familiare - Se l'Assicurato principale ha scelto la garanzia Invalidità Permanente da Infortunio può decidere di estendere, esclusivamente per le attività di carattere non professionale, le garanzie decesso e invalidità permanente per gli infortuni subiti dai componenti del suo nucleo familiare (vedi Condizioni di assicurazione Artt. A1 - A2).

Sezione Malattia

- **Invalidità permanente** - Un indennizzo all'Assicurato commisurato al grado di invalidità e alla somma assicurata, in funzione della franchigia scelta (vedi Condizioni di assicurazione Artt. B7 - B8).
- **Intervento chirurgico** - In caso di ricovero con intervento chirurgico per malattia o infortunio dell'Assicurato, anche in day surgery e ambulatorio, un indennizzo di importo riferito all'opzione scelta e alla classe di complessità dell'intervento; per interventi non a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), l'indennizzo è doppio rispetto a quelli previsti a carico del SSN (vedi Condizioni di assicurazione Artt. B11 - B12 - B13).
- **Diaria da ricovero** - In caso di ricovero per malattia o infortunio con pernottamento dell'Assicurato in istituto di cura, un'indennità giornaliera dell'importo prescelto con il massimo di 90 giorni per evento e 180 per anno assicurativo (vedi Condizioni di assicurazione Art. B15).

Sezione Assistenza in caso di infortunio o malattia

La sottoscrizione della presente garanzia è obbligatoria ed è prestata in collaborazione con Blue Assistance Service S.p.A. (vedi Condizioni di assicurazione Sezione Assistenza in caso di infortunio o malattia).

AVVERTENZA: il contratto prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo; per maggiori dettagli si rinvia agli Artt. G8, A5, A14, B6, B14, B15, D7, D8, D10 e D12 delle Condizioni di assicurazione.

AVVERTENZA: il contratto prevede l'applicazione di franchigie, di massimali e di carenze; per aspetti di maggior dettaglio si rimanda agli Artt. A2, A7, A11, B8, B13, B15, D3, D4, D5, D6, D9 e D11 delle Condizioni di assicurazione. Per franchigia si intende la parte di danno che resta a carico dell'Assicurato in caso di sinistro. Può essere espressa in valore assoluto o in percentuale.

Esempi di franchigia per l'invalidità permanente da infortuni (vedi Condizioni di assicurazione Art. A7):

Franchigia assoluta 5%

1. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 5%: nessun indennizzo liquidato.
2. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 35%: indennizzo liquidato 30.000 € dato dalla seguente operazione $(35\% - 5\%) \times 100.000 \text{ €} = 30.000 \text{ €}$.

Franchigia relativa 30%

1. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 30%: nessun indennizzo liquidato.
2. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 35%: indennizzo liquidato 35.000 €.

Franchigia relativa 65%

1. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 65%: nessun indennizzo liquidato.
2. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 66%: indennizzo liquidato 100.000 €.

Esempi di franchigia per l'invalidità permanente da malattia (vedi Condizioni di assicurazione Art. B8):

Franchigia relativa 25%

1. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 25%: nessun indennizzo liquidato.
2. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 35%: indennizzo liquidato 35.000 €.
3. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 66%: indennizzo liquidato 100.000 €.

Franchigia relativa 65%

1. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 65%: nessun indennizzo liquidato.
2. Capitale assicurato 100.000 € con invalidità accertata pari al 66%: indennizzo liquidato 100.000 €.

Esempi di indennizzo prestabilito:

Indennitaria forfettaria

1. Frattura scafoide indennizzo pari a 300 €.
2. Perdita anatomica di un globo oculare indennizzo pari a 10.000 €.

Intervento chirurgico

1. Tabella opzione A intervento di classe II non a carico del SSN indennizzo pari a 300 €.
2. Tabella opzione B intervento di classe II a carico del SSN indennizzo pari a 300 €.

Esempi di massimali:

Diaria da ricovero

1. Indennizzo scelto pari a 100 €: 5 notti di ricovero, indennizzo pari a 500 €.
2. Indennizzo scelto pari a 100 €: 100 notti di ricovero, indennizzo pari a 9.000 €.

AVVERTENZA: per l'Assicurato principale l'assicurazione vale per persone di età pari o superiore a 18 anni e non superiore a 75 anni compiuti e cessa, alla prima scadenza annuale successiva, al raggiungimento dell'età massima.

Con riferimento al nucleo familiare l'assicurazione vale per persone di età non superiore a 75 anni compiuti e cessa, alla prima scadenza annuale successiva, al raggiungimento dell'età massima **(vedi Condizioni di Assicurazione Artt. A4 - B3)**.

4. Periodi di carenza contrattuale

AVVERTENZA: il contratto di assicurazione prevede per la sezione "Malattia" un Periodo di Carenza, durante il quale la garanzia non è ancora operativa e pertanto, in caso di sinistro occorso durante tale periodo, nessun indennizzo è dovuto dalla Compagnia. Per aspetti di maggior dettaglio si rinvia all'Art. B5 delle Condizioni di Assicurazione.

5. Dichiarazione dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione dell'assicurazione. Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. G1 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: l'Assicurato è tenuto a rispondere in maniera precisa e veritiera alle domande previste dal questionario sanitario (vedi Condizioni di Assicurazione Art. B2).

AVVERTENZA: non sono previsti particolari casi di nullità, se non quelli stabiliti dalla Legge.

6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazione nella professione

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio e delle variazioni nella professione. Si rinvia agli Artt. A12, A13 e A14 delle Condizioni di assicurazione per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione.

Esempio di circostanza che determina la modificazione del rischio:

L'assicurato ha dichiarato di svolgere l'attività di impiegato (classe A). Successivamente cambia lavoro e diventa magazziniere (classe D). Questa modifica, se non comunicata e se attive le garanzie della sezione infortuni, comporta aggravamento di rischio in quanto l'attività di magazziniere è considerata più rischiosa così come previsto dall'elenco delle attività (Allegato 4).

7. Premi

La periodicità del premio è annuale con possibilità di frazionamento semestrale e mensile senza oneri aggiuntivi. Nel caso di frazionamento mensile del Premio, il Contraente ha la facoltà di versare le prime 12 mensilità in un'unica soluzione, al momento della sottoscrizione della presente Assicurazione.

Nel caso di frazionamento mensile la Banca d'appoggio deve essere obbligatoriamente Banca Mediolanum S.p.A., ed il versamento deve avvenire mediante autorizzazione di addebito continuativo in conto corrente bancario a mezzo SEPA Direct Debit - SDD.

AVVERTENZA: il prodotto prevede l'applicazione di uno sconto tariffario legato alla presenza in polizza di una pluralità di garanzie.

Le percentuali di sconto da applicare sono le seguenti:

- in misura del 7% per la sottoscrizione di due garanzie;
- in misura del 10% per la sottoscrizione di tre o più garanzie.

La sottoscrizione della Sezione Assistenza non concorre al raggiungimento del numero delle garanzie ai fini di cui sopra.

Inoltre, la Compagnia può applicare sconti di premio, non cumulabili con quelli sopra descritti, alle sottoscrizioni effettuate da: dipendenti o collaboratori continuativi della Compagnia; dipendenti, Consulenti Finanziari abilitati all'offerta fuori sede o collaboratori continuativi del distributore Banca Mediolanum S.p.A.; dipendenti o collaboratori continuativi di altre Società del Gruppo Mediolanum nonché dipendenti o collaboratori continuativi delle società controllate e collegate ai soggetti partecipanti al patto di sindacato della controllante Banca Mediolanum S.p.A.. Tali condizioni verranno altresì applicate nei confronti dei rispettivi coniugi e parenti in linea retta e in linea collaterale ed affini entro il secondo grado. Resta inteso che la Compagnia o il Distributore, quest'ultimo su autorizzazione e di concerto con la medesima, possono applicare sconti sul premio previsto dalla tariffa corrente del prodotto, sulla base di specifiche valutazioni/iniziative di carattere commerciale.

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Le somme assicurate ed il premio non sono soggetti ad adeguamento, salvo quanto previsto dall'Art. B4 relativo

alla **Sezione Malattia** (aggiornamento premio per età).

9. Diritto di recesso

AVVERTENZA: il contratto prevede che il Contraente e la Compagnia, dopo ogni sinistro, possano recedere dal contratto di assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta all'altra parte. Qualora siano operative garanzie della sezione malattia, la Compagnia non avrà facoltà di recesso. Per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto, si rinvia all'Art. G9 delle Condizioni di Assicurazioni.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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 subito.

11. Legge applicabile al contratto

Al presente contratto si applica la legge italiana.

12. Regime fiscale

Imposta sui premi

Ai premi relativi del presente contratto è applicata l'imposta:

- del 2,5% per i rami infortuni e malattia;
- del 10% per il ramo assistenza.

Detrazione dei premi versati

Alla data di predisposizione del presente Fascicolo la normativa fiscale (Art. 15, lett. f) del D.P.R. 22/12/86, n. 917 e successive modifiche) consente al Contraente di detrarre dall'imposta lorda un importo pari al 19% dei premi a favore delle assicurazioni aventi per oggetto i rischi di morte o di invalidità permanente superiore al 5% da qualsiasi causa derivante, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, versati nell'anno solare nella misura e per gli importi massimi definiti dal citato articolo di legge. Nel computo del predetto limite si deve tener conto anche dei premi versati per altre polizze che consentono la detrazione alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge.

Qualora l'Assicurazione sia finalizzata alla tutela delle persone con disabilità grave come definita dall'Art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992 n. 104, accertata con le modalità di cui all'Art. 4 della medesima legge, lo status di disabilità grave del/i Beneficiario/i dovrà essere comunicato alla Compagnia mediante l'invio della copia dell'apposita certificazione.

Tassazione della prestazione erogata

Le somme corrisposte al verificarsi della prestazione assicurata sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: l'insorgenza del sinistro coincide con il momento in cui si verifica l'evento dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa. In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato o gli aventi diritto devono darne comunicazione alla Compagnia entro 5 giorni indicando il momento, luogo e modalità dell'evento, nonché le lesioni subite documentandole - come pure il decorso successivo - con

certificati medici. L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti medici che la Compagnia può disporre e fornire alla stessa, a proprie spese, ogni informazione e documentazione sanitaria eventualmente richiesta (vedi Condizioni di Assicurazione Art. C1). La Compagnia, ricevuta la documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, liquida l'indennizzo dovuto. Solo la valutazione dell'invalidità permanente da malattia sarà effettuata non prima che sia trascorso un anno dalla data della denuncia (vedi Condizioni di assicurazione Artt. B7 e C2).

Per la richiesta di "Assistenza in caso di infortunio o malattia" contattare la Centrale Operativa di Blue Assistance tel. 800-172172.

14. Reclami

Secondo quanto previsto dalle disposizioni vigenti, Mediolanum Assicurazioni S.p.A. riceve e gestisce i reclami di propria pertinenza anche qualora riguardino soggetti coinvolti nel ciclo operativo della Compagnia, dando riscontro al reclamante entro 45 giorni dal loro ricevimento. Pertanto per la gestione dei reclami di propria competenza, inclusi i relativi riscontri ai reclamanti, e dell'archivio reclami, la Compagnia si è dotata di una specifica funzione aziendale (l'"Ufficio Reclami") e ne garantisce l'imparzialità di giudizio mediante un'appropriata collocazione organizzativa e idonee procedure tese ad evitare conflitti con le strutture o i soggetti il cui comportamento è oggetto di reclamo.

Stante quanto sopra, i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, dovranno essere indirizzati a:

Mediolanum Assicurazioni S.p.A., Ufficio Reclami, via F. Sforza - Palazzo Meucci - Milano 3 - 20080 Basiglio (MI), anche trasmessi via fax al numero 02/9049.2649 o via e-mail all'indirizzo ufficioreclami@mediolanum.it oppure all'indirizzo di posta elettronica certificata ufficioreclami@pec.mediolanum.it.

Con riferimento ai reclami attinenti al comportamento di Banca Mediolanum S.p.A. in qualità di intermediario che promuove e distribuisce la presente polizza - inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori della stessa - gli stessi sono invece trattati dall'Ufficio Reclami di Banca Mediolanum S.p.A., via F. Sforza - Palazzo Meucci - Milano 3 - 20080 Basiglio - MI (recapiti completi disponibili sul sito www.bancamediolanum.it/reclami-ricorsi-conciliazione), che è parimenti tenuta a dare riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Resta inteso che gli eventuali reclami indirizzati alla Compagnia, ma aventi ad oggetto il comportamento di Banca Mediolanum S.p.A., nonché i reclami indirizzati alla Banca, ma aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale in qualità di intermediario che promuove e distribuisce la presente polizza, saranno prontamente e rispettivamente inoltrati dalla Compagnia alla Banca o viceversa, che provvederanno a rispondere ciascuna per quanto di propria competenza nel rispetto delle tempistiche sopra indicate, dandone contestuale notizia al reclamante. In tale caso, i termini di riscontro decorreranno dalla data di ricezione del reclamo presso la Società ritenuta competente ai sensi della normativa vigente.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta al reclamante, le imprese forniscono una chiara spiegazione della propria posizione e lo informano in merito alla possibilità, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, di rivolgersi all'IVASS o ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità. Pertanto, qualora l'Esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro, da parte della Compagnia o dell'Intermediario, nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. I reclami indirizzati all'IVASS sono predisposti utilizzando l'apposito modello disponibile sul sito dell'IVASS medesima e comunque devono contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione o all'intermediario e copia dell'eventuale riscontro fornito dagli stessi, la cui risposta non sia pervenuta entro il termine previsto o ritenuta non soddisfacente dal reclamante;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

L'IVASS, ricevuto il reclamo, avvia senza ritardo l'attività istruttoria dandone notizia al reclamante entro il termine

di 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Nel corso dell'istruttoria l'IVASS, oltre che al reclamante, può richiedere dati, notizie o documenti ai soggetti sui quali esercita la vigilanza, i quali forniscono riscontro nel termine di 30 giorni dalla ricezione della richiesta. L'IVASS, acquisiti gli elementi di valutazione necessari, comunica al reclamante l'esito della gestione del reclamo entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli stessi. La stessa può, inoltre, chiedere all'impresa o all'intermediario di fornire chiarimenti sul reclamo direttamente al reclamante e di trasmettere all'IVASS copia della risposta fornita al reclamante. Se ritiene la risposta dell'impresa non soddisfacente, l'IVASS prosegue l'attività istruttoria comunicandone l'esito al reclamante entro il termine di 90 giorni dalla ricezione del reclamo, fatti salvi i casi di sospensione dovuti alla richiesta di informazioni o all'acquisizione di dati. L'IVASS informa il reclamante nel caso di ricezione di reclami che esulano dalla propria competenza, trasmettendoli, se del caso, alla CONSOB o alla COVIP.

In alternativa si ricorda che, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale; a tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto.

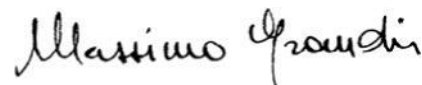
15. Arbitrato

Per le controversie relative alla presente Polizza di assicurazione è facoltà di entrambe le Parti di avvalersi di quanto previsto dalle clausole di arbitrato. Luogo dell'Arbitrato sarà la città sede dell'Autorità Giudiziaria più vicina al luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato. **si rinvia all'Art. C3 delle Condizioni di Assicurazione.**

Avvertenza: in ogni caso resta salva per l'Aderente/Assicurato la facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, salvo quanto previsto in materia di procedimento di mediazione obbligatorio, ove previsto quale condizione di procedibilità ai sensi del D. lgs. 28/2010 e successive modifiche e integrazioni.

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

**MEDIOLANUM ASSICURAZIONI S.p.A.
Amministratore Delegato
e Rappresentante Legale
Massimo Grandis**



GLOSSARIO

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

Definizioni

Assicurato

Soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

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

Blue 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

Persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione.

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

La 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

Il 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

La 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

La somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro.

Informazioni sullo stato di salute dell'Assicurato

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 3.



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.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

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

Tutte le persone che risultano, al momento del sinistro, conviventi con l'Assicurato così come risultante dal certificato "Stato di famiglia".

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Compagnia.

Proposta di Polizza

Il documento sottoscritto dal Contraente e dall'Assicurato per richiedere alla Compagnia la stipulazione del contratto di assicurazione.

Reclamante

Un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato.

Reclamo

Una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni e di esecuzione del contratto.

Ricovero

Degenza, comportante pernottamento in Istituto di Cura.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

NORME CHE REGOLANO LA POLIZZA MEDIOLANUM CAPITALE UMANO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ART. G1 - DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE 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. G2 - EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMI

Fermo restando:

- l'accettazione da parte della Compagnia della Proposta di polizza,
- il buon fine del mezzo di pagamento del premio utilizzato dal Contraente,
- il disposto dell'Art. B5 "Periodi di carenza" relativamente alle garanzie 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. 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.

ART. G3 - DURATA E TERMINI DI DISDETTA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha durata annuale.

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 agli Artt. A9 e B10 delle Condizioni di Assicurazione.

ART. G4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche della polizza devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dalla Compagnia e dal Contraente.

ART. G5 - 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. G6 - 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. G7 - VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione vale per il mondo intero. Gli indennizzi spettanti a termini di polizza verranno pagati in Italia in valuta corrente.

ART. G8 - PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, 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.

ART. G9 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

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.

ART. G10 - 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. G11 - 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 subito.

ART. G12 - VALUTA DI PAGAMENTO

Le prestazioni sono corrisposte in Italia in euro.

ART. G13 - REGIME FISCALE

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. G14 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana.

ART. G15 - FORO COMPETENTE

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

SEZIONE INFORTUNI

ART. A1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato principale, identificato con cognome e nome nella opportuna sezione della proposta di polizza mod. CAP1, subisca nello svolgimento:

- dell'attività professionale dichiarata;
- di ogni altra attività che l'Assicurato principale svolga senza carattere di professionalità.

Qualora fosse stata opzionata nella proposta di polizza mod. CAP1 l'estensione al nucleo familiare, l'assicurazione vale 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. A5.

Restano quindi esclusi per i componenti il nucleo familiare 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.

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.

ART. A2 - DETERMINAZIONE DELLE GARANZIE PRESTATE E DEI CAPITALI ASSICURATI - CRITERI DI RIPARTIZIONE

Per l'Assicurato principale l'assicurazione è prestata per le garanzie e le somme assicurate indicate nella Proposta di polizza mod. CAP1. Per i componenti del nucleo familiare, invece, l'assicurazione è prestata per le garanzie Decesso da infortunio e invalidità permanente da infortunio, qualora selezionate nella proposta

di polizza mod. CAP1.

In quest'ultima ipotesi e 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 merito alla garanzia invalidità permanente:

- **per l'Assicurato principale opera la franchigia scelta, secondo quanto previsto al successivo Art. A7;**
- **per il nucleo familiare è sempre operante la franchigia assoluta del 5%.**

ART. A3 - RISCHI COMPRESI

a) Infortuni derivanti da colpa grave e tumulti popolari.

In deroga all'Art. 1900 del Codice Civile, si considerano in garanzia gli infortuni causati da colpa grave dell'Assicurato.

In deroga all'Art. 1912 del Codice Civile, si considerano in garanzia 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) 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 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) Rischio guerra.

In deroga al comma 4) dell'Art. A5, 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) 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 dall'Art. A5 comma 7) "Esclusioni"**.

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 indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione alle singole somme assicurate.

ART. A4 - LIMITI DI ETÀ

Per l'**Assicurato principale** l'assicurazione vale per persone di età pari o superiore a **18 anni** e non superiore a **75 anni** compiuti.

Con riferimento al nucleo familiare l'assicurazione vale per persone di età non superiore a 75 anni compiuti. L'assicurazione cessa per gli assicurati che raggiungono 75 anni di età come di seguito specificato:

- a) qualora l'Assicurato principale raggiunga 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; il contratto assicurativo continuerà ad avere effetto e le prestazioni assicurative saranno operanti per i restanti Assicurati.

In entrambi i casi a) e b), l'eventuale incasso dei premi da parte della Compagnia scaduti successivamente al compimento dell'età sopraindicata dà diritto al Contraente di richiederne la restituzione.

ART. A5 - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni 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 al comma c) dell'Art. A3).**
- 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 Compagnia/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. A3 comma 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.

GARANZIE PRESTATE

Sono operanti le garanzie opzionate sulla proposta di polizza mod. CAP1.

ART. A6 - 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).

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 nella Tabella sopra citata, 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. 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.

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.

ART. A7 - FRANCHIGIA PER INVALIDITÀ PERMANENTE

La somma assicurata per invalidità permanente da infortunio dell'Assicurato principale è soggetta alla franchigia scelta nella proposta di polizza mod. CAP1. 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 relativa 30% - La Compagnia liquida l'indennizzo nell'intera misura del grado di invalidità permanente riconosciuto, se la stessa è superiore al 30%.

La Compagnia non liquida alcun indennizzo se l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore al 30%.

- 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%.

ART. A8 - 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. A9 - 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 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. A10 - 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.

Qualora il decesso dell'assicurato si verifichi prima dell'eventuale periodo minimo comunicato dalla Compagnia per l'accertamento dei postumi permanenti dell'infortunio 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.

L'indennizzo per il caso di decesso 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.

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. A11 - 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 2) e indipendentemente dall'attività professionale svolta. L'indennizzo 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. A12 - AGGRAVAMENTO 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.

ART. A13 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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.

ART. A14 - ATTIVITÀ DIVERSA DA QUELLA DICHIARATA

Fermo quanto disposto dall'Art. A5) e dagli Artt. G1), A12) e A13), 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;
- l'indennizzo sarà corrisposto in misura ridotta, se la diversa attività aggrava il rischio.

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" all'Allegato 4, 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. Qualora l'attività professionale svolta al momento dell'infortunio sia annoverabile tra le seguenti attività, 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.

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'

SEZIONE MALATTIA

ART. B1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è prestata esclusivamente per l'Assicurato sulla base delle informazioni assunte sullo stato di salute dell'assicurato stesso per le garanzie (in seguito illustrate) e le somme assicurate scelte nella proposta di polizza mod. CAP1.

ART. B2 - INFORMAZIONI SULLA STATO DI SALUTE DELL'ASSICURATO

Le informazioni sullo stato di salute dell'Assicurato sono 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) del successivo Art. B6 "Esclusioni", 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.

ART. B3 - LIMITI DI ETÀ

L'assicurazione vale per persone di età pari o superiore a 18 anni ma non superiore a 75 anni compiuti e cessa per quelle che raggiungono tale limite di età.

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. L'eventuale incasso dei premi da parte della Compagnia, scaduti successivamente al compimento dell'età sopraindicata, dà diritto al Contraente di richiederne la restituzione.

ART. B4 - AGGIORNAMENTO DEL PREMIO PER ETÀ

Si conviene che i premi relativi alle garanzie della presente sezione, 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	€ 72	€ 144
20-29	101,7%	€ 144	€ 276	€ 114	€ 228
30-39	44,4%	€ 192	€ 384	€ 156	€ 312
40-49	44,4%	€ 288	€ 540	€ 246	€ 492
50-59	45,1%	€ 432	€ 864	€ 294	€ 588
60-69	36,2%	€ 624	€ 1.200	€ 348	€ 696
70-74	32,6%	€ 816	€ 1.584	€ 462	€ 924

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

ART. B5 - PERIODI DI CARENZA

L'assicurazione ha effetto dopo che siano trascorsi:

- le ore 24 del giorno di effetto della polizza per gli interventi chirurgici e la diaria da ricovero conseguenti ad infortunio;**
- 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;**
- 60 giorni dalla data di effetto della polizza per le malattie manifestatesi dopo la stipulazione del contratto, relativamente alla invalidità permanente da malattia 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;

d) 300 giorni dalla data di effetto della polizza per il parto e per le malattie del puerperio.

Qualora 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. B6 - ESCLUSIONI

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. B2;
- 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 paradontopatie) 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.

GARANZIE PRESTATE

Sono operanti le garanzie opzionate sulla proposta di polizza mod. CAP1.

ART. B7 - INVALIDITÀ PERMANENTE

La garanzia vale per il caso di invalidità permanente derivante da malattia che colpisca l'Assicurato, a condizione che la malattia stessa:

- si sia manifestata successivamente alla data di effetto dell'assicurazione e purché siano trascorsi i periodi di carenza previsti all'Art. B5;
- 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:

- accertando il grado di invalidità sulla base Tabella Allegato 1 (D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e successive modifiche - Allegato 1);
- 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;
- 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.

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. Il diritto all'indennità per invalidità permanente da malattia è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi. 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. B8 - FRANCHIGIA PER INVALIDITÀ PERMANENTE

La somma assicurata per invalidità permanente da malattia dell'Assicurato è soggetta alla franchigia scelta nella proposta di polizza mod. CAP1. 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%.

ART. B9 - 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 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. B10 - NON RINNOVABILITÀ DEL CONTRATTO IN SEGUITO A GRAVE INVALIDITÀ PERMANENTE

Contestualmente all'avvenuta liquidazione di un sinistro relativo al caso di invalidità

permanente da 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. B11 - INTERVENTO CHIRURGICO

La Compagnia, trascorsi i periodi di carenza previsti nell'Art. B5, corrisponde l'indennizzo, determinato secondo i successivi Artt. B12 e B13 ed indipendentemente dall'ammontare delle spese effettivamente sostenute, a seguito di ricovero in Istituto di Cura per intervento chirurgico reso necessario da malattia o infortunio o da ricovero per parto. 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. B12 - PRESTAZIONI PER INTERVENTO CHIRURGICO

La Compagnia, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, corrisponde all'Assicurato, l'importo dell'indennizzo determinato in funzione:

- della Tabella opzione A o opzione B scelta nella Proposta di polizza mod. CAP1, di cui al successivo Art. B13;
- della classe nella quale l'Intervento chirurgico è catalogato, rilevabile nell'Elenco interventi chirurgici" (vedi Allegato 3);
- del regime di erogazione dell'intervento.

ART. B13 - CLASSIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI

Gli interventi chirurgici sono identificati e classificati in 7 classi, secondo complessità, ed indicati nell'Elenco interventi chirurgici" (vedi Allegato 3).

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

ART. B14 - INTERVENTI CHIRURGICI EFFETTUATI CONTEMPORANEAMENTE SU PIÙ ORGANI

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 definiti all'Art. B12.

ART. B15 - DIARIA DA RICOVERO

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. B5, eroga l'indennità giornaliera corrispondente all'opzione scelta nella Proposta di polizza mod. CAP1, per ogni notte di degenza trascorsa nell'Istituto di cura con il **massimo di 90 giorni per sinistro e di 180 giorni per più sinistri avvenuti**

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. C1 - 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, 20080 Basiglio (MI);
- Fax: n. 02.9045.1308;
- E - [mail: sire@mediolanum.it](mailto: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. C3, 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.

ART. C2 - CRITERI DI LIQUIDAZIONE

Sezione infortuni

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.

Sezione 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. B7, liquida l'indennizzo dovuto.

ART. C3 - 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. C2 delle 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.



SEZIONE 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, Blue Assistance, società di servizi specializzata nel settore sanitario, offre le prestazioni di seguito indicate. 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 800.172.172.

Dall'estero 011.74.17.343.

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.

PRESTAZIONI PRESSO LA RESIDENZA

Le prestazioni sotto riportate vengono fornite una volta per ogni infortunio o malattia e con un massimo di tre volte per gli Assicurati ed anno assicurativo e operano esclusivamente in Italia, nella Repubblica di San Marino e nella Città del Vaticano.

ART. D1 - 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.

ART. D2 - 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.

ART. D3 - 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, **tenendone il costo a carico di Mediolanum Assicurazioni S.p.A. fino alla concorrenza di 350 € per sinistro.**

ART. D4 - 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, **tenendone il costo a carico di Mediolanum Assicurazioni S.p.A. fino alla concorrenza di 500 € per sinistro.**

PRESTAZIONI NEL CORSO DI UN VIAGGIO

Le prestazioni sotto riportate vengono fornite 3 volte per ciascun sinistro ed anno assicurativo e operano in viaggio all'estero e/o ad oltre 50 km dal Comune di residenza.

ART. D5 - 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. **La prestazione opera**

fino alla concorrenza di 500 € per sinistro.

ART. D6 - 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.

La prestazione opera fino alla concorrenza di 500 € per sinistro per il costo relativo alla camera ed alla prima colazione.

ART. D7 - 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.

La prestazione 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.

ART. D8 - 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..

ART. D9 - 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. **fino ad un massimo di 5.000 € per sinistro ancorché siano coinvolti più assicurati. Restano a carico dei familiari dell'Assicurato le spese di ricerca del corpo, quelle relative alla cerimonia funebre ed all'inumazione.** 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.

ART. D10 - 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, 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;

tenendone il costo a carico di Mediolanum Assicurazioni S.p.A..

La prestazione 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. D11 - 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, tenendo il costo a carico di Mediolanum Assicurazioni S.p.A. **fino alla concorrenza di 350 € per sinistro**, per ricondurre presso la residenza l'Assicurato e gli eventuali passeggeri a bordo del veicolo. **A carico dell'Assicurato restano le spese di carburante, pedaggio e/o traghetto.**

ART. D12 - ESCLUSIONI

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 garanzie.



Allegato 1

TABELLA INAIL

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

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

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%

Dx Sx

Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%	40%
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%	30%
Perdita del braccio:		
a) per disarticolazioni scapolo omerale	85%	75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%	70%
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	65%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%	60%
Perdita di tutte le dita della mano	65%	55%
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%	30%
Perdita totale del pollice	28%	23%
Perdita totale dell'indice	15%	13%
Perdita totale del medio	12%	
Perdita totale dell'anulare	8%	
Perdita totale del mignolo	12%	
Perdita della falange ungueale del pollice	15%	12%
Perdita della falange ungueale dell'indice	7%	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%	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%	25%
b) in pronazione	35%	30%
c) in supinazione	45%	40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	25%	20%

Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi

Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:

a) in semipronazione	40%	35%
b) in pronazione	45%	40%
c) in supinazione	55%	50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	35%	30%

Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea

Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:

a) in semipronazione	22%	18%
b) in pronazione	25%	22%
c) in supinazione	35%	30%

Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole

Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi

Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto

Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato

Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato

Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede

Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso

Perdita dell'alluce corrispondente metatarso

Perdita totale del solo alluce

Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il

Anchilosi completa rettilinea del ginocchio

Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto

Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri

La valutazione per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.


Allegato 2
TABELLA INDENNIZZI FORFETTARIA DA INFORTUNIO

TIPOLOGIA DI LESIONE	INDENNIZZI
Lesioni apparato scheletrico	
Cranio	
Frattura cranica senza postumi	€ 900,00
Frattura osso zigomatico o mascellare o palatino o linee di frattura interessanti tra loro tali ossa n	€ 900,00
Frattura Lefort I (distacco dell'arcata dentaria superiore dal	€ 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	€ 300,00
Frattura ossa nasali	€ 300,00
Frattura mandibolare (per	€ 1.400,00
Trauma cranico commotivo con focolai contusivi a livello	€ 2.500,00
Colonna vertebrale	
Tratto cervicale	
Frattura corpo III - IV - V - VI - VII vertebra (per ogni	€ 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	€ 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	€ 2.150,00
Frattura del corpo con schiacciamento XII	€ 4.250,00
Frattura processo spinoso o processi trasversi dalla I alla XII vertebra (per ogni	€ 300,00
Frattura del corpo senza schiacciamento dalla I alla XI vertebra (per ogni	€ 300,00
Frattura del corpo senza schiacciamento XII	€ 300,00
Frattura corpo con schiacciamento (per ogni	€ 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	€ 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	€ 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 (destra o sinistra)	
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	€ 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 II o III o IV o V metatarsale	€ 300,00
Frattura I metatarsale	€ 1.400,00



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 ipoepigastrica o ombelicale o diaframmatica (trattate chirurgicamente)	€ 300,00
Perdita anatomica di un globo oculare	€ 10.000,00
Cecità 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-omeroale (trattata chirurgicamente)	€ 2.150,00
Lussazione gleno-omeroale (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

Allegato 3

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 linfadenectomia
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 linfadenectomia 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 linfadenectomia
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 linfadenectomia, interventi 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 interventi 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 elettrocatereteri 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 cardiocirurgico
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 linfadenectomie associate
74	IV	Chirurgia della mammella	Mastectomia semplice con eventuale linfadenectomia
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 linfadenectomie associate
79	IV	Chirurgia della mammella	Quadrantectomia senza linfadenectomie associate
80	II	Chirurgia della mano	Amputazioni carpalì
81	I	Chirurgia della mano	Amputazioni falangee
82	II	Chirurgia della mano	Amputazioni metacarpalì
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	Linfadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)
112	IV	Chirurgia generale - Collo	Linfadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)
113	III	Chirurgia generale - Collo	Linfadenectomia 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	Tube 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 linfadenectomia
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 linfadenectomia
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	Colecistogastrostomia 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 senzaolecistectomia
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	IV	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità
171	IV	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 linfadenectomia 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 linfadenectomia
182	IV	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	IV	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	IV	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	IV	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Digiunostomia (come unico intervento)
189	IV	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Diverticoli di Meckel, resezione di
190	IV	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 linfadenectomia
192	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Emicolectomia sinistra con linfadenectomia 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	IV	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 linfadenectomia ed eventuale colostomia
222	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, con linfadenectomia inguinale bilaterale
223	VI	Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfadenectomia, 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 linfadenectomia

	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 linfadenectomia
239	VI	Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)
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 (ischiatrica, otturatoria, lombare, perineale)
260	IV	Chirurgia generale - Parete addominale	Laparocele, intervento per
261	IV	Chirurgia generale - Parete addominale	Linfadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)
262	III	Chirurgia generale - Parete addominale	Linfadenectomia 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 linfadenectomia
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	Piloro plastica (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 piloro plastica
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 endoparotidiche, enucleazione 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 endosseie di grandi dimensioni, exeresi di
352	II	Chirurgia oro-maxillo-facciale	Neoformazioni endosseie 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 pedunculato
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 pedunculato
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 soprannumeraria
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	Toracosopia
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-omero-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/pedie
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 purulente
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 linfadenectomia
545	V	Ginecologia	Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale senza linfadenectomia
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 linfadenectomia 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	Linfadenectomia 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 colpopesia, 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 endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali
581	IV	Ginecologia	Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza
582	IV	Ginecologia	Trattamento chirurgico conservativo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali
583	IV	Ginecologia	Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali
584	IV	Ginecologia	Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina
585	IV	Ginecologia	Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali
586	V	Ginecologia	Tumori maligni vaginali con linfadenectomia, intervento radicale per
587	IV	Ginecologia	Tumori maligni vaginali senza linfadenectomia, intervento radicale per
588	I	Ginecologia	V.A.B.R.A. a scopo diagnostico
589	III	Ginecologia	Vulvectomy parziale
590	IV	Ginecologia	Vulvectomy parziale con linfadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di
591	VI	Ginecologia	Vulvectomy radicale allargata con linfadenectomia inguinale e pelvica, intervento di
592	IV	Ginecologia	Vulvectomy semplice (locale o cutanea), intervento di
593	IV	Ginecologia	Vulvectomy 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	Ipfisi, 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	Scheggetomia e craniectomia per frattura volta cranica
636	VI	Neurochirurgia	Scheggetomia 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 catarattose (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	Ciclodiatomia perforante
719	I	Oculistica - Operazione per glaucoma	Crioapplicazione antiglaucomatosa
720	III	Oculistica - Operazione per glaucoma	Goniotomia
721	IV	Oculistica - Operazione per glaucoma	Iridocicloretazione
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 neovascolari
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	Artrodesi: grandi
801	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrodesi: medie
802	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artrodesi: piccole
803	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroplastiche con materiale biologico: grandi
804	III	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroplastiche con materiale biologico: medie
805	II	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Artroplastiche con materiale biologico: 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 meniscali o parameniscali, 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. Tichor-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 vertebrotonomia (trattamento completo)
892	V	Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche
893	I	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	Biopsia muscolare
894	IV	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	Deformità ad asola
895	II	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	Dito a martello
896	II	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	Gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di
897	II	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	Tenolisi (come unico intervento)
898	III	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	Tenoplastica, mioplastica, miorrafia
899	III	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	Tenorrafia complessa
900	II	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	Tenorrafia semplice
901	III	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)
902	IV	Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	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 deiscenza 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 linfadenectomia (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 linfadenectomia 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 (lambi liberi o pedunculati), 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 linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder
1124	VI	Urologia - Vescica	Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa
1125	VI	Urologia - Vescica	Cistectomia totale compresa linfadenectomia 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

Allegato 4
ELENCO DELLE ATTIVITÀ

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 stuntman)	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



Descrizione Attività	Classe	Codice
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
Carroziere (proprietario e/o addetto)	C	30009
Casalinga	B	20029
Casaro	B	20031
Cavaiole (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, romputer, 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



Descrizione Attività	Classe	Codice
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



Descrizione Attività	Classe	Codice
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 (si veda l'articolo esclusioni delle Condizioni Generali di assicurazione)	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 svolge attività di macellazione del bestiame (proprietario e/o addetto)	D	40020
Macellaio che non svolge attività di macellazione del bestiame (proprietario e/o addetto)	B	20067
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



Descrizione Attività	Classe	Codice
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 in mansioni operative)	D	40029
Persone appartenenti alle forze dell'ordine e alle forze armate (occupati esclusivamente in mansioni amministrative)	A	20067
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

**FAC-SIMILE
denuncia sinistro**

Spedire a:
Mediolanum Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri Rami Elementari
Via Francesco Sforza, 15 - Palazzo Meucci
20080 - Basiglio (MI)

RACCOMANDATA

.....

Oggetto: denuncia di Sinistro relativo alla polizza Mediolanum Capitale Umano n°

Con la presente Vi comunico le modalità e le circostanze del Sinistro sottoindicato, che ha riguardato la polizza così intestata:

ASSICURATO

COGNOME E NOME _____

CODICE CLIENTE _____

Il sinistro è stato cagionato da:

- INFORTUNIO
- MALATTIA

E ha comportato:

- INVALIDITÀ PERMANENTE
- MORTE
- RICOVERO
- INTERVENTO CHIRURGICO
- ALTRO

DESCRIZIONE DELL'EVENTO:

Il sinistro è avvenuto il _____ in località _____

Con le seguenti modalità _____

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA _____

Dichiaro che tutto quanto precede è veritiero

Firma dell'Assicurato

.....

ID Raccomandazione Personalizzata

Spettabile
MEDIOLANUM ASSICURAZIONI S.p.A.
Via F. Sforza, 15 - 20080 Basiglio - Milano 3 (MI)

PROPOSTA DI CONTRATTO DI ASSICURAZIONE N°

COD. PROD. CAP1

Luogo _____ Data di sottoscrizione _____ Cod. Ag. _____

AGEVOLAZIONI

CODICE AGEVOLAZIONE _____ * _____
* Descrizione della tipologia di agevolazione riconosciuta in base all'accordo distributivo.

CONTRAENTE

COGNOME _____ NOME _____
CODICE FISCALE (obbligatorio) _____ SÌ NO GIÀ CLIENTE _____ CODICE CLIENTE (Obbligatorio se già Cliente)

INDIRIZZO DI CONTRATTO

- Chiedo che la corrispondenza venga inoltrata presso la mia residenza anagrafica già censita e nota
 Chiedo che la corrispondenza venga inoltrata al seguente indirizzo solo se diverso dalla mia residenza anagrafica

INDIRIZZO - via / piazza _____ NUMERO CIVICO _____
C.A.P. _____ LOCALITÀ (Comune) _____ PROV. _____ NAZ. _____

FRAZIONAMENTO DEL PREMIO

Annuale Semestrale
Riservato ai soli correntisti di Banca Mediolanum:
 mensile
 mensile con pagamento delle prime 12 mensilità alla sottoscrizione del contratto * **IL CONTRAENTE** _____
*solo per la prima annualità. Dal secondo anno solo frazionamento mensile. (solo per pagamento prime 12 mensilità alla sottoscrizione del contratto)

SOSTITUZIONE POLIZZA

Sostituisce polizza n°	Ramo	Agenzia	Scade il	Sostituisce polizza n°	Ramo	Agenzia	Scade il

DURATA DELLA POLIZZA

1 anno con tacito rinnovo (automatico)

EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

Nei termini previsti dall'art. G2 delle Condizioni di Assicurazione tempo per tempo vigenti.

ASSICURATO PRINCIPALE

COGNOME _____ NOME _____
CODICE FISCALE _____ SÌ NO GIÀ CLIENTE _____ CODICE CLIENTE (Obbligatorio se già Cliente) _____ M F SESSO
DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____ NAZ. _____
ATTIVITÀ _____ CODICE ATTIVITÀ _____ A B C D CLASSE DI RISCHIO

GARANZIE SOTTOSCRIVIBILI DALL'ASSICURATO PRINCIPALE
(Limite d'età per la sottoscrizione: minimo 18 – massimo 74 anni)

PREMIO LORDO

INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO	Somma annua assicurata Minimo 100.000 € - massimo 1.000.000 €	€ _____
	€ _____	
Franchigia assoluta <input type="checkbox"/> 5% Franchigia relativa <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 65%		
INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA	Somma annua assicurata Minimo 100.000 € - massimo 1.000.000 €	€ _____
	€ _____	
Franchigia relativa <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 65%		
DECESSO DA INFORTUNIO	Somma annua assicurata Minimo 100.000 € - massimo 1.000.000 €	€ _____
	€ _____	
Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato principale:		
<input type="checkbox"/> Gli eredi legittimi		
<input type="checkbox"/> Il coniuge o, in mancanza, gli eredi legittimi		
<input type="checkbox"/> Altro (nome, cognome e codice fiscale) _____		

INDENNITARIA FORFETTARIA DA INFORTUNIO	Indennizzo previsto Minimo 300 € - massimo 10.000 €	€ _____
DIARIA DA RICOVERO	Indennizzo giornaliero <input type="checkbox"/> 50 € <input type="checkbox"/> 100 €	€ _____
INTERVENTI CHIRURGICI	Indennizzo previsto <input type="checkbox"/> Opzione A <input type="checkbox"/> Opzione B	€ _____
ASSISTENZA IN CASO DI INFORTUNIO O MALATTIA	Copertura assicurativa obbligatoria prestata in collaborazione con Blue Assistance	€ _____

A) € _____

GARANZIE PER IL NUCLEO FAMILIARE DELL'ASSICURATO PRINCIPALE

Limite di età per l'estensione: 75 anni

Rischi assicurati: l'assicurazione vale per gli infortuni che i componenti il Nucleo Familiare dell'Assicurato Principale subiscano nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale.

DEROGA STATO DI FAMIGLIA

ESTENDERE le garanzie previste per il Nucleo Familiare alla persona sotto identificata che, pur non essendo inserita nel mio Stato di Famiglia è con me convivente e domiciliata.

NOME, COGNOME E CODICE FISCALE _____

ESCLUDERE dalle garanzie previste per il Nucleo Familiare la persona sotto identificata.

NOME, COGNOME E CODICE FISCALE _____

DECESSO E INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO (Franchigia assoluta pari al 5%)	Somma annua assicurata	B) € _____
	<input type="checkbox"/> 100.000 € <input type="checkbox"/> 200.000 €	

Beneficiari in caso di decesso di uno o più componenti del nucleo familiare: gli eredi legittimi

TOTALE PREMIO (C=A+B) = € _____ pari a

€ _____ **anni**

RIEPILOGO PREMIO

PREMIO ANNUO LORDO	SCONTO ¹	PREMIO ANNUO LORDO SCONTATO	PREMIO ALLA FIRMA	PREMI SUCCESSIVI ²
€ _____ *	_____	€ _____	€ _____	€ _____

Composizione dei premi: i premi esposti nella presente sono comprensivi dell'imposta in vigore al momento della sottoscrizione, come segue: Infortuni e malattia – aliquota d'imposta 2,50%, e assistenza – aliquota d'imposta 10%.

* di cui € _____ quale maggiorazione per rischi sanitari o derivanti da determinati stili di vita (ad esempio alcool o fumo).

Il premio potrebbe variare anche a seguito della successiva valutazione individuale effettuata dalla Compagnia per i casi in cui la stessa è richiesta (art. B2 delle Condizioni di Assicurazione).

1 Lo sconto è applicato nel caso di sottoscrizione della garanzia Invalidità permanente da infortunio e/o Malattia ed almeno un'ulteriore garanzia a scelta dell'Assicurato (eccezione fatta per la garanzia "Assistenza"). [Tale sconto non è cumulabile con l'agevolazione riservata ai dipendenti, promotori finanziari e loro familiari.]

2 I premi successivi, relativamente alla Sezione Malattia, non tengono conto di eventuali variazioni d'età che possano comportare aggiornamenti del premio stesso (art. B4 delle Condizioni di Assicurazione).

Avvertenze:

- prima della sottoscrizione del questionario sanitario l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nello stesso.
- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

MODALITÀ DI PAGAMENTO**N.B.: La normativa vigente non consente di effettuare pagamenti in contanti ai Soggetti incaricati della raccolta****VERSAMENTO INIZIALE (modalità riservata ai soli correntisti di Banca Mediolanum)**

- ADDEBITO DIRETTO** su Conto corrente n° _____ Conto corrente in apertura

Il Contraente in quanto intestatario o cointestatario del suddetto conto corrente aperto presso Banca Mediolanum S.p.A. vi autorizza a richiedere il trasferimento a favore di Mediolanum Assicurazioni SpA dell'importo pari al premio lordo alla firma sopra indicato.

VERSAMENTO INIZIALE

- ASSEGNO "non trasferibile" all'ordine di MEDIOLANUM ASSICURAZIONI SPA**
- | IMPORTO | TIPO(*) | | BANCA EMITTENTE/TRASSATA | FILIALE/SEDE/AGENZIA | NUMERO |
|---------|---------|---|--------------------------|----------------------|--------|
| | € | B C | | | |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |

Gli assegni si intendono accettati salvo buon fine. (*) B = bancario; C = circolare

VERSAMENTI SUCCESSIVI (si ricorda che nel caso di scelta di FRAZIONAMENTO MENSILE la Banca d'appoggio deve essere obbligatoriamente Banca Mediolanum)

- DISPOSIZIONE PERMANENTE (SDD)** - (per il pagamento dei premi successivi al 1° versamento)

Il debitore autorizza Banca Mediolanum S.p.A. ad addebitare sul c/c identificato dall'IBAN sotto riportato nella data di scadenza indicata dall'Azienda Creditrice, tutti gli addebiti diretti (a mezzo Sepa Direct Debit - SDD) inviati dalla stessa Azienda creditrice e contrassegnati con le coordinate di tale Azienda di seguito riportate (o aggiornate ad iniziativa dell'Azienda), a condizione che vi siano sul c/c da addebitare disponibilità sufficienti al momento dell'esecuzione dell'operazione di addebito e senza la necessità per Banca Mediolanum di inviare la relativa contabile di addebito. Il debitore ha diritto di revocare il singolo addebito diretto entro il giorno della data di scadenza indicata dall'Azienda Creditrice e di chiedere il rimborso di un addebito diretto autorizzato entro 8 settimane dalla data di addebito, secondo gli accordi ed alle condizioni previsti nel contratto del conto corrente sotto indicato (di seguito "Contratto di conto corrente") che regolano il rapporto con la Banca del debitore. Il debitore ha facoltà di recedere in ogni momento, senza penalità e senza spese, dal presente accordo, mediante revoca dell'autorizzazione. Per quanto non espressamente previsto sono applicabili le norme e le condizioni indicate nel contratto di conto corrente sottoscritto tra il debitore e la sua Banca di cui il presente accordo forma parte integrante ovvero le condizioni comunque rese pubbliche dalla Banca stessa e tempo per tempo vigenti.

COORDINATE DELL'AZIENDA CREDITRICE

IDENTIFICATIVO CREDITORE IT280010000002430620159 Codice assegnato dall'azienda creditrice al debitore: corrispondente al n. di Proposta del presente contratto; tale codice potrebbe essere modificato dall'Azienda Creditrice al primo addebito.

COORDINATE BANCARIE DEL CONTO CORRENTE DA ADEBITARE:	PAESE	CIN IBAN	CIN	CODICE ABI	CODICE CAB	NUMERO CONTO CORRENTE	N. PROPOSTA CONTO CORRENTE
	IT						

nel caso in cui il contraente non sia intestatario o cointestatario del suddetto conto corrente, indicarne:

Cognome e Nome **Cod. Cliente** _____

_____ Data

_____ Firma sottoscrittore SDD

I dati personali raccolti tramite il modulo sono trattati da Mediolanum Assicurazioni S.p.a. nella sua qualità di Titolare del trattamento, ai sensi della vigente normativa (Regolamento UE 2016/679) e secondo quanto previsto nell'informativa sul trattamento dei dati personali precedentemente fornita.

- Disposizione diretta di addebito SDD su altra Banca: si allega modulo della disposizione permanente di addebito.**

Spazio riservato a Mediolanum Assicurazioni S.p.A.: N. Polizza _____ N. SDD _____

Il sottoscritto Contraente:

essendo stato avvertito della possibilità di ricevere gratuitamente la documentazione informativa e contrattuale, su supporto duraturo cartaceo o non cartaceo, sceglie la modalità:

- NON CARTACEA (file pdf)** **CARTACEA**

Se scelto il formato elettronico PDF, in sostituzione di quello cartaceo, dichiara di disporre di adeguati strumenti tecnici e conoscenze che gli consentano di consultare e gestire autonomamente documenti in formato elettronico (file PDF), archiviati su supporto durevole. E' informato della possibilità di richiedere in ogni momento copia cartacea dei documenti sotto menzionati, la cui versione aggiornata è disponibile sul sito della Compagnia.

Resta salvo il diritto di modificare la scelta operata in corso di contratto richiedendo, anche per il tramite del Soggetto Distributore, l'invio su supporto duraturo cartaceo.

- Il Contraente dichiara di aver ricevuto, letto ed accettato, in ogni sua parte, in tempo utile prima della sottoscrizione, la documentazione informativa e contrattuale;
- Il Contraente, in caso di sottoscrizione a seguito di una raccomandazione di un consulente della Banca, conferma di avere ricevuto, prima della sottoscrizione medesima, copia dell'informativa sulla consulenza prestata e sugli esiti delle valutazioni svolte con riguardo all'adeguatezza dell'operazione stessa rispetto ai propri bisogni assicurativi;
- Il Contraente dichiara altresì di essere a conoscenza della possibilità di poter richiedere in ogni momento, accedendo al sito della Compagnia www.mediolanumassicurazioni.it, le credenziali di accesso all'Area Riservata del predetto sito per la consultazione della propria posizione assicurativa.
- Il Contraente dichiara infine di essere consapevole che il presente contratto s'intende concluso con l'accettazione da parte della Compagnia della Proposta di assicurazione mediante invio al Contraente del Documento di Polizza nel quale verranno riepilogate le garanzie effettivamente operanti.
- Il Contraente dichiara di aver preso visione di quanto contenuto nell'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali, resa ai sensi della vigente normativa in materia di dati personali (Regolamento UE 2016/679).

IL CONTRAENTE _____

Il Contraente dichiara:

A) ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione (CAP ed. 09/2015 e successive edizioni): art. G1 – Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio; art. G2 - Effetto dell'assicurazione e pagamento del premio; art. G3 – Durata e termini di disdetta dell'assicurazione; artt. A5-B6-D12 – Esclusioni; artt. A14-B14-B15-D3-D4-D5-D6-D7-D8-D9-D10-D11– Limitazioni; art. G5 - Altre assicurazioni; art. G8 - Persone non assicurabili; artt. A1-B1 - Oggetto dell'assicurazione; art. A2 - Determinazione delle garanzie prestate e dei capitali assicurati - Criteri di ripartizione; artt. A4-B3 - Limiti di età; artt. A7-B8 - Franchigie; artt. A9-B10 - Non rinnovabilità del contratto in seguito a grave invalidità permanente; Art. 11 - Indennitaria forfettaria; art. A14 - Attività diversa da quella dichiarata; art. B2 - Informazioni sullo stato di salute dell'Assicurato; art. B4 - Aggiornamento del premio per età; art. B5 - Periodi di carenza; art. B12 - Prestazioni per intervento chirurgico; art. B13 - Classificazione degli interventi chirurgici; art. B14 - Interventi chirurgici effettuati contemporaneamente su più organi; art. B15 - Diaria da ricovero; art. C1 – Denuncia del sinistro e obblighi in caso di sinistro; art. C2 - Criteri di liquidazione; art. C3 – Procedura per la valutazione del danno.

B) agli effetti della copertura assicurativa (artt. 1892 e 1893 Codice Civile), relativamente alle prestazioni sottoscritte con la presente proposta, che:

- negli ultimi due anni non si sono verificati sinistri relativamente alla garanzia sottoscritta,

in caso contrario precisare _____

- negli ultimi due anni non ha avuto polizze annullate per sinistro da altre società,

in caso contrario precisare _____

- non ha in corso altre polizze per le prestazioni assicurative sottoscritte con la presente,

in caso contrario precisare _____

IL CONTRAENTE  _____

Il Contraente dichiara altresì:

- di aver ricevuto copia del documento ex art. 56 del Regolamento IVASS 40/2018 contenente, tra l'altro, i dati essenziali sull'Intermediario e sull'attività svolta, completata in ogni sua parte dall'Intermediario;
- di aver ricevuto copia della dichiarazione ex art. 56 del Regolamento IVASS 40/2018, riepilogativa dei principali obblighi di comportamento a cui gli Intermediari sono tenuti;
- di essere consapevole che Banca Mediolanum S.p.A., in qualità di soggetto Distributore, agisce in conflitto di interessi in quanto controllante di Mediolanum Assicurazioni S.p.A..

IL CONTRAENTE  _____

SPAZIO RISERVATO AI SOGGETTI INCARICATI per l'identificazione dei firmatari del presente Modulo di Proposta

Cognome e nome



Firma

Codice

Codice Area

Cognome e nome

Codice Credit & Protection Specialist

MEDIOLANUM ASSICURAZIONI S.p.A.

Sede Legale: Palazzo Meucci

Via F. Sforza, 20080 Basiglio (MI) - T +39 02 9049.1

Capitale sociale euro 25.800.000 i.v. - Codice Fiscale - Partita IVA - Iscr. Registro Imprese di Milano n. 02430620159 - 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

