

Guida al Piano sanitario

Integrativo 2 al Fondo Salute Sempre

Edizione 2026



Salute Sempre
assistenza sanitaria integrativa
stampa editoria carta cartotecnica

UniSalute
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

Per tutte le prestazioni previste dal Piano Sanitario diverse dal ricovero vai su:

www.unisalute.it

24h su 24, 365 giorni l'anno

Per tutte le prestazioni dell'area ricovero contatta preventivamente il

Numero Verde

800-009605

dall'estero: prefisso per l'Italia

+ 051.63.89.046

orari:

8.30 – 19.30 dal lunedì al venerdì

I servizi UniSalute sempre con te!

Scarica gratis l'app **te** da App Store e Play Store.

Fondo Salute Sempre

Tel +39 0637350433

Tel/Fax: +39 0637527028

Orari: 9:00-13:00 e 14:30-17:30 dal lunedì al venerdì

Email: info@salutesempre.it

1. SOMMARIO

2. BENVENUTO	4
3. COME UTILIZZARE LE PRESTAZIONI DEL PIANO SANITARIO.....	4
3.1. Se scegli una struttura convenzionata con UniSalute	4
3.2. Se scegli una struttura non convenzionata con UniSalute	5
3.3. Se scegli il Servizio Sanitario Nazionale	7
4. SERVIZI ONLINE E MOBILE	7
4.1. Come faccio a registrarmi al sito www.unisalute.it per accedere ai servizi nell'Area clienti?	8
4.2. Come faccio a prenotare online le prestazioni presso le strutture sanitarie convenzionate?	8
4.3. Come faccio ad aggiornare online i miei dati?	9
4.4. Come faccio a chiedere il rimborso di una prestazione?	9
4.5. Come faccio a consultare l'estratto conto e quindi lo stato delle mie richieste di rimborso?	10
4.6. Come faccio a consultare le prestazioni del mio Piano Sanitario e le strutture sanitarie convenzionate?	10
4.7. Come posso ottenere pareri medici?	10
4.8. Come faccio a scaricare l'app UniSalute?	11
5. LE PERSONE PER CUI È OPERANTE LA COPERTURA	11
6. LE PRESTAZIONI DEL PIANO SANITARIO.....	12
6.1. Indennità giornaliera per ricovero in istituto di cura con intervento chirurgico per interventi diversi dai grandi interventi chirurgici previsti dal Fondo Salute Sempre di cui all'allegato 1, e diversi da parto cesareo	12
6.2. Ospedalizzazione domiciliare	13
6.3. Visite specialistiche	14
6.4. Pacchetto maternità	14
6.5. Protesi ortopediche e acustiche	16
6.6. Lenti	16
6.7. Prestazioni diagnostiche particolari	16
6.8. Cure odontoiatriche, terapie conservative, protesi odontoiatriche, ortodonzia e prestazioni diagnostiche di tipo odontoiatrico e ortodontico	18
6.9. Diagnosi comparativa	18
6.10. Sindrome metabolica	19
6.11. Servizi di consulenza	21
7. CONTRIBUTI	21
8. CASI DI NON OPERATIVITÀ DEL PIANO	22
9. ALCUNI CHIARIMENTI IMPORTANTI	24
9.1. Validità territoriale	24
9.2. Limiti di età	25
9.3. Gestione dei documenti di spesa	26
9.4. Quali riepiloghi vengono inviati nel corso dell'anno?	26
10. ALLEGATO 1	31

MODULODIADESIONERICHIESTARIMBORSOEINFORMATIVAPRIVACYALLEGATI

2. BENVENUTO

La “Guida al Piano sanitario” è un utile supporto per l'utilizzo della copertura sanitaria. Ti consigliamo di seguire quanto indicato nella Guida ogni volta che devi utilizzare il Piano sanitario.

I servizi online offerti da UniSalute

Su www.unisalute.it, hai a disposizione un'area riservata con pratiche funzioni online che rendono ancora più veloce e semplice utilizzare il Piano sanitario.

I servizi online sono attivi 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno e sono disponibili anche in versione *mobile* per smartphone e tablet! Per saperne di più consulta il capitolo 4 della presente Guida.

3. COME UTILIZZARE LE PRESTAZIONI DEL PIANO SANITARIO

3.1. Se scegli una struttura convenzionata con UniSalute

UniSalute ha convenzionato un network di strutture sanitarie private che garantiscono elevati standard in termini di professionalità medica, tecnologia sanitaria, comfort e ospitalità.

L'elenco delle strutture sanitarie convenzionate, è disponibile su www.unisalute.it nell'Area clienti o telefonando alla Centrale Operativa. E' sempre aggiornato e facilmente consultabile.

Utilizzando le strutture convenzionate, usufruisci di tanti vantaggi:

- non devi sostenere alcuna spesa (ad eccezione di quanto previsto dalle singole coperture) perché il pagamento delle prestazioni avviene direttamente tra UniSalute e la struttura convenzionata;
- riduci al minimo i tempi di attesa tra la richiesta e la prestazione.



Prenotazione veloce

Prenota online o su app e usufruisci del servizio di prenotazione veloce!

Al momento della prestazione, che deve essere **preventivamente autorizzata da UniSalute**, devi presentare alla struttura convenzionata un documento di identità e, quando richiesta, la prescrizione del medico curante con l'indicazione della malattia accertata o presunta e le prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche richieste.

UniSalute, pagherà le spese per le prestazioni sanitarie autorizzate direttamente alla struttura convenzionata. Dovrai sostenere delle spese all'interno della struttura convenzionata solo nei casi in cui parte di una prestazione non sia compresa dalle prestazioni del Piano sanitario.

Importante

Prima di una prestazione in una struttura convenzionata, verifica se il medico scelto è convenzionato con UniSalute. Utilizza la funzione di Prenotazione sul sito www.unisalute.it nell'Area clienti, è comodo e veloce!

3.2. Se scegli una struttura non convenzionata con UniSalute

Per garantirti la più ampia libertà di scelta, il Piano sanitario può prevedere anche la possibilità di utilizzare strutture sanitarie private non convenzionate con UniSalute. Il rimborso delle spese sostenute avverrà secondo quanto previsto per le singole prestazioni.

Per chiedere il rimborso delle spese vai su www.unisalute.it all'interno dell'Area clienti: puoi inviare i documenti direttamente dal sito.



Richiesta rimborso online

Chiedi online il rimborso delle spese: invii i documenti in formato elettronico (upload) e risparmi tempo!

Se non puoi accedere a Internet invia copia della documentazione esclusivamente tramite servizio postale (sono esclusi gli invii tramite corriere) a UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti - Via Larga 8 - 40138 Bologna BO.

Di seguito trovi indicata la documentazione generalmente richiesta per il rimborso delle spese sanitarie sostenute, salvo quanto previsto dalle singole coperture del Piano sanitario:

- il **modulo di richiesta rimborso** compilato e sottoscritto, che si trova allegato alla Guida oppure sul sito www.unisalute.it;
- in caso di **indennità giornaliera**, copia della cartella clinica, completa della scheda di dimissione ospedaliera (SDO), conforme all'originale;
- per le **prestazioni extraricovero** che prevedono il rimborso, copia della prescrizione contenente la patologia presunta o accertata da parte del medico curante;
- per le **visite di controllo in gravidanza**, copia della prescrizione indicante il “Controllo in gravidanza”;
- copia della **documentazione di spesa** (distinte e ricevute) in cui risulti il quietanzamento.

Per una corretta valutazione della richiesta di rimborso, UniSalute avrà sempre la facoltà di richiedere anche la produzione degli originali.

UniSalute potrebbe richiedere eventuali controlli medici anche attraverso il rilascio di una specifica autorizzazione per superare il vincolo del segreto professionale cui sono sottoposti i medici che hanno effettuato visite e cure.

3.3. Se scegli il Servizio Sanitario Nazionale

Se utilizzi il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) o strutture private accreditate dal S.S.N., puoi chiedere il rimborso dei ticket su www.unisalute.it all'interno dell'Area clienti. È facile e veloce!



Richiesta rimborso online

Chiedi online il rimborso delle spese: invii i documenti in formato elettronico (upload) e risparmi tempo!

Se non puoi accedere a Internet invia copia della documentazione esclusivamente tramite servizio postale (sono esclusi gli invii tramite corriere) a UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti - Via Larga 8 - 40138 Bologna BO.

4. SERVIZI ONLINE E MOBILE

Tanti comodi servizi a tua disposizione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Sul sito www.unisalute.it all'interno dell'Area clienti puoi:

- **prenotare** presso le strutture convenzionate varie prestazioni previste dal tuo Piano sanitario non connesse ad un ricovero e ricevere velocemente la conferma dell'appuntamento;
- **verificare e aggiornare** i tuoi dati e le tue coordinate bancarie;
- chiedere i rimborsi delle prestazioni e inviare la documentazione direttamente dal sito (**upload**);
- visualizzare l'**estratto conto** con lo stato di lavorazione delle richieste di rimborso;
- consultare le **prestazioni** del proprio **Piano sanitario**;
- consultare l'elenco delle **strutture sanitarie convenzionate**;
- ottenere **pareri medici**.

4.1.Come faccio a registrarmi al sito www.unisalute.it per accedere ai servizi nell'Area clienti?

È semplicissimo. Basta accedere all'apposita funzione dedicata alla Registrazione Clienti sul sito UniSalute.

Come faccio a registrarmi al sito e a conoscere la mia username e password?

Nella home page del sito www.unisalute.it accedi alla funzione "Registrati" e compila la maschera con i dati richiesti.

Ti ricordiamo che per garantire i massimi livelli di sicurezza e di protezione delle informazioni, username e password devono essere diverse tra loro e la password deve essere almeno di 8 caratteri.

Inoltre la password va rinnovata ogni 6 mesi e un messaggio automatico ti indicherà quando sarà necessario fare la variazione.

Come faccio a recuperare Username e Password se le dimentico?

Basta cliccare sul bottone "Non ricordi password?" sulla home page e inserire i dati richiesti. Procederemo a inviarti all'indirizzo e-mail indicato le credenziali di accesso al sito.

4.2.Come faccio a prenotare online le prestazioni presso le strutture sanitarie convenzionate?

Attraverso il sito puoi prenotare presso le strutture convenzionate varie prestazioni previste dal tuo Piano sanitario.

Accedi all'area clienti e accedi **alla funzione “Prenotazione”**.

In base alle tue esigenze puoi:

- Chiedere la prenotazione a UniSalute comunicando le tue disponibilità;
- prenotare in autonomia e comunicare l'appuntamento;
- visualizzare tutti i dettagli relativi alla tua prenotazione;
- disdire o cambiare una prenotazione.



Prenotazione veloce

Prenota online e usufruisci del servizio di **prenotazione veloce!**

4.3. Come faccio ad aggiornare online i miei dati?

Entra nell'Area clienti e accedi all'area “Aggiorna dati”. In base alle tue esigenze puoi:

- aggiornare l'indirizzo e i dati bancari (codice IBAN);
- comunicarci il tuo numero di cellulare e il tuo indirizzo e-mail per ricevere comodamente sul cellulare o sulla tua e-mail, utili messaggi.



Sistema di messaggistica via e-mail e via SMS

Ricevi **conferma dell'appuntamento** fissato presso la struttura sanitaria convenzionata con indicazione di luogo, data e ora dell'appuntamento; **comunicazione dell'autorizzazione** ad effettuare la prestazione; notifica di ricezione della documentazione per il rimborso; **richiesta del codice IBAN**, se mancante; conferma dell'avvenuto rimborso.

4.4. Come faccio a chiedere il rimborso di una prestazione?

Entra nell'Area clienti, accedi alla sezione “**Rimborsi**” e seleziona la funzione di interesse.



Richiesta rimborso online

Chiedi online il rimborso delle prestazioni: **invii i documenti in formato elettronico (upload) e risparmi tempo!**

Se non puoi accedere a Internet invia copia della documentazione esclusivamente tramite servizio postale (sono esclusi gli invii tramite corriere) a **UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti - Via Larga 8 - 40138 Bologna BO**.

4.5.Come faccio a consultare l'estratto conto e quindi lo stato delle mie richieste di rimborso?

Entra nell'Area clienti e **accedi alla sezione “Estratto conto”**.

L'estratto conto online è un rapido e comodo strumento di informazione sullo stato delle tue richieste di rimborso.

L'aggiornamento dei dati è quotidiano e puoi consultarlo in ogni momento per conoscere in tempo reale l'iter e l'esito di ogni tua richiesta di rimborso, visualizzare per quali richieste di rimborso devi inviare documentazione mancante e fare l'upload dei documenti, accelerando così la procedura di rimborso, oppure le motivazioni del mancato pagamento.

Per ogni documento vengono indicati, oltre ai dati identificativi del documento stesso, l'importo che abbiamo rimborsato e quello rimasto a tuo carico. Tutte le pagine visualizzate sono stampabili.

4.6.Come faccio a consultare le prestazioni del mio Piano Sanitario e le strutture sanitarie convenzionate?

Esegui il Login al sito cliccando su Entra/Login e **accedi all'area “Prestazioni e strutture convenzionate”**.

Seleziona la funzione di tuo interesse per visualizzare le prestazioni del tuo Piano Sanitario o l'elenco delle strutture sanitarie convenzionate con UniSalute.

4.7.Come posso ottenere pareri medici?

Nell'Area clienti hai a disposizione la funzione “il medico risponde”, attraverso la quale puoi ottenere pareri medici online, direttamente sulla tua mail. Se hai dubbi che riguardano la tua salute e vuoi un parere medico da uno specialista questo è il posto giusto per parlare di cure, per richiedere consigli e affrontare problemi e incertezze sul tuo benessere.

Entra ed invia le tue domande ai nostri medici. Ti risponderanno via e-mail, nel più breve tempo possibile. Le risposte alle domande più interessanti e sui temi di maggiore interesse vengono pubblicate sul sito a disposizione dei clienti rispettando il più assoluto anonimato.

4.8. Come faccio a scaricare l'app UniSalute?

L'app UniSalute è **disponibile per smartphone e tablet** e può essere **scaricata gratuitamente da App Store e Play Store**. Accedi allo store e cerca "UniSalute" per avere sempre a portata di mano i nostri servizi.

AREA RISERVATA AI CLIENTI

Accedi con le stesse credenziali che utilizzi per entrare nell'Area clienti su www.unisalute.it e consulta ovunque ti trovi le tue funzioni riservate.

PREVENZIONE ONLINE

Utili test per la salute:

- test visivo;
- test audiometrico;
- qualità del sonno;
- prevenzione dentale: uno strumento "per grandi e piccoli" per una corretta igiene orale.

5. LE PERSONE PER CUI È OPERANTE LA COPERTURA

La copertura è prestata ai **Dipendenti** e ai rispettivi **coniugi fiscalmente a carico**, appartenenti alle aziende che hanno aderito collettivamente al presente Piano sanitario integrativo e che risultano già coperti dal Piano sanitario base del Fondo Salute Sempre.

6. LE PRESTAZIONI DEL PIANO SANITARIO

Il Piano sanitario è operante in caso di malattia e di infortunio avvenuto durante l'operatività del Piano stesso per le seguenti coperture:

- indennità giornaliera per ricovero in istituto di cura con intervento chirurgico per interventi diversi dai grandi interventi chirurgici previsti dal Fondo Salute Sempre di cui all'allegato 1, e diversi da parto cesareo;
- ospedalizzazione domiciliare;
- visite specialistiche;
- pacchetto maternità;
- protesi ortopediche e acustiche;
- lenti;
- prestazioni diagnostiche particolari;
- cure odontoiatriche, terapie conservative, protesi odontoiatriche, ortodonzia e prestazioni diagnostiche di tipo odontoiatrico e ortodontico;
- diagnosi comparativa;
- sindrome metabolica;
- servizi di consulenza.

6.1. Indennità giornaliera per ricovero in istituto di cura con intervento chirurgico per interventi diversi dai grandi interventi chirurgici previsti dal Fondo Salute Sempre di cui all'allegato 1, e diversi da parto cesareo

La presente copertura non è operante per il parto cesareo, già in copertura con il Fondo Salute Sempre.

La presente copertura è operante a seguito di ricoveri chirurgici in copertura con il presente Piano sanitario e quindi diversi da quelli previsti dal Piano sanitario Fondo Salute Sempre (di cui all'allegato 1).

L'Iscritto avrà diritto a un'indennità di **€ 100,00** per ogni giorno di ricovero per un periodo non superiore a **90** giorni per ricovero.

Per ricovero si intende la degenza in Istituto di cura comportante pernottamento: questo è il motivo per il quale, al momento del calcolo dell'indennità giornaliera, si provvede a corrispondere l'importo di cui sopra per ogni notte trascorsa all'interno dell'Istituto di cura.

La presente copertura è operante indipendentemente che il ricovero avvenga in una struttura pubblica o privata.

6.2. Ospedalizzazione domiciliare

La presente copertura è operante a seguito di ricoveri in copertura sia con Il presente Piano sanitario sia con il Piano sanitario del Fondo Salute Sempre.

Il Piano sanitario, per un periodo di **120** giorni successivo alla data di dimissioni, a seguito di un ricovero indennizzabile dal Piano stesso e avvenuto successivamente alla data di effetto della copertura, prevede la copertura per servizi di ospedalizzazione domiciliare, di assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica, tendente al recupero della funzionalità fisica.

- **La presente copertura è operante esclusivamente in caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati**

Le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente da UniSalute alle strutture stesse, senza l'applicazione di alcun importo a carico dell'Iscritto. Unisalute concorderà il programma medico/riabilitativo con l'Iscritto secondo le prescrizioni dei sanitari che hanno effettuato le dimissioni e con attuazione delle disposizioni contenute nelle stesse.

<p>La disponibilità annua per la presente copertura è di € 8.000,00 per persona.</p>

6.3. Visite specialistiche

Il Piano sanitario provvede al pagamento delle spese per visite specialistiche conseguenti a malattia o a infortunio con l'esclusione delle visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine legato alla crescita e delle visite odontoiatriche e ortodontiche. Rientra in copertura esclusivamente una prima visita psichiatrica al fine di accertare la presenza di un'eventuale patologia.

Relativamente alle visite specialistiche, i documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono riportare l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata.

- La presente copertura è operante esclusivamente in caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate con UniSalute e prestazioni effettuate da medici convenzionati**

Le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente alle strutture stesse da UniSalute, **senza l'applicazione di alcun importo a carico dell'Iscritto**. L'Iscritto dovrà presentare alla struttura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Con il presente Piano sanitario viene pertanto eliminato il minimo non indennizzabile a carico dell'Iscritto, previsto dal Piano sanitario del Fondo Salute Sempre.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 1.200,00 per nucleo familiare.

6.4. Pacchetto maternità

Rientrano in copertura le seguenti prestazioni:

- Ecografie di controllo;
- Amniocentesi;
- Analisi del sangue per il monitoraggio della gravidanza;
- Visite specialistiche di controllo sull'andamento della gravidanza;

- In caso di aborto avvenuto dopo il primo trimestre di gravidanza, rientra in copertura l'eventuale successivo trattamento psicoterapico che si renda necessario, fino ad un massimo di 15 sedute per evento.

➔ Modalità di erogazione delle prestazioni di ecografie di controllo, amniocentesi, analisi del sangue per il monitoraggio della gravidanza e trattamento psicoterapico

Le prestazioni sono previste esclusivamente in caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate con Unisalute ed effettuate da medici convenzionati. Le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente da UniSalute alle strutture stesse senza l'applicazione di importi a carico dell'Iscritto.

➔ Modalità di erogazione delle visite specialistiche di controllo sull'andamento della gravidanza

- **In caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate con Unisalute ed effettuate da medici convenzionati**

Le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente da UniSalute alle strutture stesse senza l'applicazione di importi a carico dell'Iscritto.

- **In caso di utilizzo di strutture sanitarie non convenzionate con Unisalute**

Le spese sostenute vengono rimborsate integralmente.

- **In caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale**

UniSalute rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico dell'Iscritto.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 500,00 per nucleo familiare.

6.5. Protesi ortopediche e acustiche

Il Piano sanitario rimborsa le spese per l'acquisto di protesi ortopediche e acustiche.

Le spese sostenute vengono rimborsate nella misura dell'**80%** con il minimo non indennizzabile di **€ 50,00** per fattura/persona.

**Il limite di spesa annuo a disposizione per la presente copertura
è di € 1.500,00 per nucleo familiare.**

6.6. Lenti

Il Piano sanitario rimborsa all'Iscritto le spese sostenute per lenti correttive di occhiali o a contatto.

Le spese sostenute verranno rimborsate con l'applicazione di un minimo non indennizzabile di **€ 50,00** per fattura/persona.

Per l'attivazione della copertura è necessaria la prescrizione del medico oculista o una certificazione dell'ottico optometrista attestante la variazione del visus.

**Il limite di spesa annuo a disposizione per la presente copertura
è di € 200,00 per nucleo familiare.**

6.7. Prestazioni diagnostiche particolari

Il Piano sanitario provvede al pagamento delle prestazioni sotto elencate effettuate una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate con UniSalute indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione. Le prestazioni previste, nate per monitorare l'eventuale esistenza di stati patologici, ancorché non ancora conclamati, si prevede siano particolarmente opportune per soggetti che abbiano sviluppato casi di familiarità.

Le prestazioni previste devono essere effettuate in un'unica soluzione.

Prestazione previste per gli uomini

- Alanina aminotransferasi ALT
- Aspartato Aminotransferasi AST
- colesterolo HDL
- colesterolo totale
- creatinina
- esame emocromocitometrico e morfologico completo
- gamma GT
- glicemia
- trigliceridi
- tempo di tromboplastina parziale (PTT)
- tempo di protrombina (PT)
- urea
- VES
- Urine; esame chimico, fisico e microscopico
- Feci: Ricerca del sangue occulto
- PSA

Prestazione previste per le donne

- Alanina aminotransferasi ALT
- Aspartato Aminotransferasi AST
- colesterolo HDL
- colesterolo totale
- creatinina
- esame emocromocitometrico e morfologico completo
- gamma GT
- glicemia
- trigliceridi
- tempo di tromboplastina parziale (PTT)
- tempo di protrombina (PT)
- urea
- VES
- Urine; esame chimico, fisico e microscopico
- Feci: Ricerca del sangue occulto
- **pap-test**

6.8. Cure odontoiatriche, terapie conservative, protesi odontoiatriche, ortodonzia e prestazioni diagnostiche di tipo odontoiatrico e ortodontico

In deroga a quanto previsto al punto “Casi di non operatività del Piano” al punto 3, il Piano sanitario provvede al pagamento delle spese per l’applicazione, la riparazione, la sostituzione e il ribasamento di protesi dentarie, per prestazioni ortodontiche, per cure odontoiatriche e terapie conservative e prestazioni diagnostiche di tipo odontoiatrico e ortodontico.

La presente copertura è operante esclusivamente in caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati e in caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale.

- In caso di utilizzo di strutture sanitarie convenzionate con UniSalute ed effettuate da medici convenzionati**

Le prestazioni erogate all’Iscritto vengono liquidate direttamente da UniSalute alle strutture stesse, con l’applicazione di uno scoperto del **25%** che dovrà essere versato dall’Iscritto alla struttura convenzionata all’atto dell’emissione della fattura.

- In caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale**
UniSalute rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico dell’Iscritto.

Il limite di spesa annuo a disposizione per la presente copertura è di € 550,00 per nucleo familiare.
--

6.9. Diagnosi comparativa

UniSalute offre all’Iscritto la possibilità di ricevere un secondo e qualificato parere in merito alla formulazione di una diagnosi già ricevuta o di un’impostazione terapeutica **già prescritta dal medico curante e/o dai sanitari curanti**, con le indicazioni più utili per

trattare la patologia in atto grazie all'autorevole consulenza di esperti internazionali delle diverse discipline specialistiche individuati da UniSalute.

Per l'attivazione della garanzia l'Iscritto deve contattare la Centrale Operativa e concordare con il medico di UniSalute la documentazione sanitaria necessaria da inviare ai fini dell'individuazione della miglior cura della patologia.

L'accesso al servizio è consentito in presenza delle seguenti patologie gravi, diagnosticate ovvero già accertate:

- **AIDS**
- **Morbo di Alzheimer**
- **Perdita della vista**
- **Cancro**
- **Coma**
- **Malattie cardiovascolari**
- **Perdita dell'udito**
- **Insufficienza renale**
- **Perdita della parola**
- **Trapianto di organo**
- **Patologia neuro motoria**
- **Sclerosi multipla**
- **Paralisi**
- **Morbo di Parkinson**
- **Infarto**
- **Ictus**
- **Ustioni Gravi**

6.10. Sindrome metabolica

Per attivare la copertura l'Iscritto dovrà compilare il questionario raggiungibile cliccando su www.unisalute.it e “confermare il suo invio” a Unisalute.

La stessa provvederà ad analizzarne i contenuti ed entro 2 giorni comunicherà all'Iscritto l'esito della valutazione tramite email mettendo a disposizione le informazioni sull'area riservata accessibile tramite username e password.

Unisalute fornirà all’Iscritto, indipendentemente dallo stato risultante dal questionario, alcune indicazioni per consentirgli di assumere comportamenti e stili di vita più corretti in merito ad attività fisica ed alimentazione anche attraverso un regime dietetico personalizzato. Unisalute comunicherà l’esito della verifica e metterà a disposizione le informazioni sull’area riservata accessibile tramite username e password. L’Iscritto verrà contattato da Unisalute (via email, sms o telefono) periodicamente per compiere delle verifiche sulla effettiva applicazione delle indicazioni fornite.

Solo nel caso in cui l’Iscritto si trovi in uno stato di Sindrome Metabolica “non conclamata”, poiché gli indicatori del rischio di Sindrome Metabolica devono essere regolarmente monitorati, Unisalute provvederà all’organizzazione e al pagamento delle prestazioni sotto indicate da effettuarsi con cadenza semestrale in strutture sanitarie convenzionate con UniSalute indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione.

- colesterolo HDL
- colesterolo totale
- glicemia
- trigliceridi

Al fine di incentivare l’Iscritto ad effettuare il percorso prevenzione, sarà attivata anche una cartella medica online personale in cui egli potrà registrare questi parametri.

La presente copertura verrà prestata fino alla scadenza del Piano sanitario, a partire dalla data di compilazione del questionario presente nel sito UniSalute.

Eventuali visite o accertamenti che si rendessero successivamente necessari potranno essere fruiti dall’Iscritto attraverso le strutture sanitarie convenzionate con UniSalute. Qualora tali prestazioni rientrino tra quelle previste dal Piano sanitario, le stesse verranno erogate nel rispetto delle modalità liquidative di cui alla relativa

copertura. Se invece tali prestazioni non dovessero rientrare tra quelle previste dal Piano sanitario, all’Iscritto verrà fornito un servizio di “fax-assistito” che gli consentirà di accedere alle strutture convenzionate con Unisalute a tariffe agevolate, mantenendo i costi a proprio carico.

6.11. Servizi di consulenza

In Italia

I seguenti servizi di consulenza vengono forniti dalla Centrale Operativa di UniSalute telefonando al numero verde 800-009605 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30.

Dall’estero occorre comporre il prefisso internazionale dell’Italia + 0516389046.

a) Informazioni generiche sul contratto

le prestazioni incluse nelle garanzie, massimali, franchigie o scoperti, eventuale documentazione per attivare la copertura
stato di valutazione delle pratiche di rimborso
modalità di richiesta di rimborso

b) Prenotazione di prestazioni sanitarie

La Centrale Operativa fornisce un servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie garantite dal piano nella forma di assistenza diretta nelle strutture sanitarie convenzionate con UniSalute.

7. CONTRIBUTI

I contributi annui per il complesso delle prestazioni suindicate, comprensivi di oneri fiscali, corrispondono ai seguenti importi:

- a) dipendente e coniuge fiscalmente a carico **contributo a carico dell’Azienda**

8. CASI DI NON OPERATIVITÀ DEL PIANO

Il Piano sanitario non comprende tutti gli eventi riconducibili al tipo di copertura prevista, non tutte le spese sostenute per le prestazioni sanitarie garantite sono coperte dal Piano stesso.

Il Piano sanitario non è operante per:

1. le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici* o di malformazioni** preesistenti alla stipulazione del Piano sanitario;
2. la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
3. le protesi dentarie, la cura delle parodontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici;
4. le prestazioni mediche aventi finalità estetiche (salvo per gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva in copertura col Fondo Salute Sempre e resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'operatività del Piano sanitario);
5. i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio;
6. gli accertamenti per infertilità e pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale;
7. i ricoveri causati dalla necessità dell'Iscritto di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana nonché i ricoveri per lunga degenza.

Si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Iscritto che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.

8. gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;
9. il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;

10. gli infortuni derivanti dalla pratica di sport estremi e pericolosi, quali ad esempio gli sport aerei, motoristici, automobilistici, il free-climbing, il rafting e l'alpinismo estremo, nonché dalla partecipazione alle relative gare e prove di allenamento, siano esse ufficiali o meno;
11. gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Iscritto;
12. le conseguenze dovute a tentato suicidio, autolesionismo ed azioni delittuose commesse dall'Iscritto con dolo o colpa grave;
13. le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;
14. le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche, eventi atmosferici;
15. le prestazioni non riconosciute dalla medicina ufficiale.
16. le conseguenze dirette o indirette di pandemie.

Limitatamente alle prestazioni previste al punto “Cure odontoiatriche, terapie conservative, protesi odontoiatriche, ortodonzia e prestazioni diagnostiche di tipo odontoiatrico e ortodontico” il Piano sanitario non è operante per:

- protesi estetiche;
- trattamenti derivanti da conseguenze di patologie psichiatriche.

* Per difetto fisico si intende la deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose o traumatiche acquisite.

**Per malformazione si intende la deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite.

La Centrale Operativa è in ogni caso a disposizione degli Iscritti per chiarire eventuali dubbi che dovessero presentarsi in merito a situazioni di non immediata definibilità.

9. ALCUNI CHIARIMENTI IMPORTANTI

9.1. Decorrenza e durata dell'assicurazione

La polizza ha efficacia dall'**01/01/2026** al **01/01/2027**, salvo proroghe o rinnovi.

Per quanto riguarda l'effetto e la scadenza della polizza per gli Iscritti che entrano/escono in corso d'anno, si rimanda a quanto stabilito al punto "Inclusioni/Esclusioni".

9.2. Inclusioni/esclusioni

DIPENDENTI

Le movimentazioni all'interno della presente Piano Sanitario sono regolate dai punti di seguito indicati.

1) Inserimento di nuovi dipendenti in data successiva all'effetto del Piano Sanitario

Le inclusioni di dipendenti in data successiva a quella di effetto del Piano Sanitario sono possibili solo nel caso di nuove assunzioni. La garanzia per l'Iscritto come indicato al punto "Persone assicurate" decorre dal primo giorno del mese successivo a quello della comunicazione del Fondo a UniSalute, comunicazione che deve essere effettuata entro il giorno 05 del mese precedente a quello di decorrenza delle coperture assicurative.

2) Esclusioni di dipendenti dalla garanzia

L'esclusione di dipendenti dalla garanzia, nel rispetto di quanto indicato nel regolamento del Fondo Salute Sempre, deve essere disponibile e rilevabile dall'invio periodico degli Iscritti entro il giorno 05 del mese precedente a quello di esclusione dalle coperture. L'esclusione avrà effetto dal primo giorno del mese successivo a quello della disponibilità del dato.

CONIUGE FISCALMENTE A CARICO

Le movimentazioni all'interno della presente polizza sono possibili solamente annualmente, alla scadenza annuale prevista (01/01 di ogni anno).

La copertura per il **coniuge fiscalmente a carico** neo inserito avrà effetto dalle ore 00:00 del 01/01 di ciascun anno sia in forma rimborsuale che in forma diretta nelle strutture convenzionate con

UniSalute sempreché siano pervenuti i nominativi a UniSalute entro il 20/12 di ciascun anno.

In caso contrario la copertura avrà effetto:

- dalle ore 00:00 del 01/01 di ciascun anno in forma rimborsuale;
- anche in forma diretta nelle strutture convenzionate con UniSalute, a far data dal 10° giorno successivo al ricevimento dei nominativi da parte di UniSalute.

Resta inteso che entro il 28/02 devono essere comunicati da parte del Fondo tutti i nominativi dei coniugi fiscalmente a carico che avranno effetto copertura dal 01/01 della stessa annualità.

9.3. Validità territoriale

Il Piano sanitario è valido in tutto il mondo.

Prima di partire per la vacanza/trasferta, scarica il modulo che attesta la validità della tua copertura sanitaria anche all'estero e contiene anche un riepilogo dei contatti utili in caso di necessità. Trovi il **Modulo estero** all'interno della tua **Area Clienti** sul sito UniSalute nella sezione "**Polizza**".

Abbi cura di conservare tutta la documentazione relativa alla prestazione di cui hai usufruito e all'eventuale importo pagato per chiederne il rimborso.

9.4. Limiti di età

Il Piano Sanitario può essere stipulata o rinnovata fino al raggiungimento dell'**89° anno** di età del **titolare**, cessando automaticamente alla prima scadenza annuale di polizza, al compimento del 90° anno d'età da parte del titolare; in tal caso per il coniuge fiscalmente a carico del titolare l'assicurazione cessa nel medesimo momento in cui termina per il titolare.

Qualora il coniuge fiscalmente a carico del titolare raggiunga l'**89° anno di età**, il Piano Sanitario cesserà alla prima scadenza annuale, limitatamente a questo Iscritto.

9.5. Gestione dei documenti di spesa

A. Prestazioni in strutture sanitarie convenzionate con UniSalute

La documentazione di spesa per prestazioni sanitarie autorizzate da UniSalute effettuate in strutture sanitarie convenzionate viene consegnata direttamente dalla struttura all'Iscritto.

B. Prestazioni in strutture sanitarie non convenzionate con UniSalute

La documentazione di spesa ricevuta in copia, viene conservata e allegata alle richieste di rimborso come previsto per legge. Qualora UniSalute dovesse richiedere all'Iscritto la produzione degli originali verrà restituita, con cadenza mensile, la sola documentazione eventualmente ricevuta in originale.

9.6. Quali riepiloghi vengono inviati nel corso dell'anno?

Ritenendo di soddisfare in questo modo le esigenze di trasparenza e di aggiornamento degli Iscritti sullo stato delle loro richieste di rimborso, UniSalute provvede ad inviare nel corso dell'anno i seguenti rendiconti:

- **riepilogo mensile** delle richieste di rimborso in attesa di documentazione, liquidate e non liquidate nel corso del mese passato;
- **riepilogo annuale** di tutta la documentazione di spesa presentata nel corso dell'anno con l'indicazione dell'importo richiesto, dell'importo liquidato e dell'eventuale quota di spesa rimasta a carico dell'Iscritto.

9.7. Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto, il Foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Iscritto.

9.8. Reclami

Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, in particolar modo sotto il profilo dell'attribuzione di

responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero un servizio assicurativo, devono essere inoltrati utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unisalute.it, oppure per iscritto a: **UniSalute S.p.A. Ufficio Reclami - Via Larga, 8 - 40138 Bologna - fax 0517096892.**

I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio tutela del Consumatore, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Società, contengono:

- 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 a UniSalute e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e. ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate anche sul sito internet di UniSalute: www.unisalute.it e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile

accedendo al sito internet https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, 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:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, 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;
- procedura di Commissione Paritetica o Arbitrato ove prevista.

In relazione alle controversie inerenti l'attivazione delle garanzie o la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

9.9. Diritto all’oblio oncologico

A partire dal 2 gennaio 2024 in conformità alla Legge 7 dicembre 2023 n.193 che ha introdotto il “diritto all’oblio oncologico”, l’Iscritto, guarito da una patologia oncologica senza episodi di recidiva ha diritto a non fornire informazioni né subire indagini in merito alla propria pregressa condizione patologica, nei casi previsti dalla legge. Per ulteriori approfondimenti si rimanda al sito www.unisalute.it Informativa Oblio Oncologico.

9.10. Informativa “HOME INSURANCE” - indicazioni per l’accesso all’area riservata ai sensi del regolamento IVASS 41/2018 – ove sussistano i requisiti

Ai sensi del 2° comma dell’art. 44 del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018 nel sito internet di UniSalute (www.unisalute.it) è disponibile un’apposita area riservata a cui il Contraente può accedere per consultare on line la propria posizione contrattuale e per compiere alcune operazioni quali, ad esempio, pagare il Premio Assicurativo successivo al primo e richiedere la liquidazione dei Sinistri o la modifica dei propri dati personali. Le credenziali personali per accedere all’area riservata sono rilasciate al Contraente mediante processo di “auto registrazione” disponibile nell’area stessa.

9.11. Informazioni sull’Impresa di Assicurazione

1. Informazioni generali

UniSalute S.p.A. (“la Società”), soggetta all’attività di direzione e coordinamento di Unipol S.p.A. facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all’Albo delle società capogruppo presso l’IVASS al n. 046. Sede legale e Direzione Generale Via Larga, 8 - 40138 - Bologna (Italia).

Recapito telefonico +39 051 6386111 - fax +39 051 320961 – sito internet www.unisalute.it – indirizzo di posta elettronica unisalute@pec.unipol.it o info@unisalute.it.

La Società è autorizzata all’esercizio delle assicurazioni con D.M. 20-11-1989 n. 18340 (G.U. 4-12-1989 n. 283), D.M. 8-10-1993 n. 19653

(G.U. 25-10-1993 n.251), D.M. 9-12-1994 n.20016 (G.U. 20-12-1994 n. 296) e Prov. Isvap n.2187 dell'8-05-2003 (G.U. 16-05-2003 n.112). Numero di iscrizione all'Albo delle Imprese Assicurative: 1.00084. Per informazioni patrimoniali sulla società consulta la relazione sulla solvibilità disponibile sul sito: <https://www.unisalute.it/informazioni-societarie/informativa-pillar-solvency-2>

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 307,4 milioni con capitale sociale pari ad € 78,03 milioni e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 130,6 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito www.unisalute.it, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, il Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2024, è pari ad € 144,17 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 38,10 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri pari ad € 290,22 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2024, pari a 2,01 volte il requisito patrimoniale di solvibilità e 7,62 volte il requisito minimo di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati mediante l'utilizzo della Standard Formula Market Wide.

10. ALLEGATO 1

A - ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI

Neurochirurgia

- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
- Asportazione tumori dell'orbita
- Interventi di cranioplastica
- Interventi di neurorchirurgia per patologie oncologiche maligne
- Interventi di neurochirurgia per via craniotomica o transorale
- Interventi per ernia del disco e/o per mieopatia di altra natura a livello cervicale per via anteriore o posteriore con eventuale stabilizzazione vertebrale
- Interventi sul plesso brachiale
- Interventi sull'ipofisi per via transfenoidale
- operazioni per encefalo meningocèle
- lobotomia ed altri interventi di psicochirurgia
- talamotomia, pallidotomia ed altri interventi similari
- interventi per epilessia focale
- neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi
- emisferectomia
- idrocefalo ipersecrettivo
- Drenaggio di ematoma intracerebrale
- Asportazione di aneurismi endocranici
- Intervento per epilessia focale
- Sezione del nervo trigemino
- Asportazione di neuroma di Morton

Sistema endocrino

- Paratiroidectomia
- Timectomia
- Surrectomia

Chirurgia generale

- Ernia femorale
- Intervento per asportazione delle neoplasie maligne della mammella con eventuale applicazione di protesi
- Nodulectomia mammaria

Oculistica

- Interventi per neoplasie del globo oculare
- Intervento di enucleazione del globo oculare
- Odontocheratoprotesi
- Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile
- Inserimento di inserto corneale in occhio non dominante per presbiopia compreso lembo corneale effettuato con qualsiasi metodica

Otorinolaringoiatria

- Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari
- Asportazione di tumori maligni del cavo orale
- Asportazione di tumori maligni del seno etmoidale, frontale sfenoidale e mascellare
- Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (intervento di ugulotomia) e delle corde vocali (intervento di cordectomia)
- Intervento demolitivo della laringe (intervento di laringectomia totale o parziale)
- Faringo-laringectomia
- Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico
- Ricostruzione della catena ossiculare
- Interventi per neoplasie maligne della lingua e del pavimento orale con svuotamento gangliare contemporaneo
- Interventi ampiamente demolitivi per neoplasie maligne della lingua, del pavimento orale e delle tonsille con svuotamento gangliare
- Operazioni demolitrici per tumori del massiccio facciale con svuotamento orbitario
- Palatoschisi totale
- Timpanoplastica
- Asportazione di neoplasie benigne o maligne del cavo orale
- Intervento per palatoschisi
- Uvulopalatoplastica

Chirurgia del collo

- Tiroidectomia totale
- Interventi sulle paratiroidi
- Intervento per gozzo retrosternale con mediastinotomia
- Tiroidectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o

bilaterale

Chirurgia dell'apparato respiratorio

- Interventi per cisti o tumori del mediastino
- Interventi per echinococcosi polmonare
- Interventi per fistole bronchiali
- Interventi per tumori tracheali, bronchiali, polmonari o pleurici
- Pneumectomia totale o parziale
- Toracectomia
- Toracoplastica
- Asportazione del timo
- Asportazione neoplasie benigne o maligne della laringe
- Laringectomia parziale o totale
- Tracheotomia con o senza tracheostomia
- Asportazione di neoplasie tracheo bronchiali
- Lobectomia polmonare con eventuali linfadenectomie
- Broncoscopia operativa per asportazione di neoplasie con PDT
- Asportazione di neoplasie della pleura e del mediastino
- Drenaggio pleurico

Chirurgia cardiovascolare

- Asportazione di tumore glomico carotideo
- Decompressione dell'arteria vertebrale nel forame trasversario
- Angioplastica con eventuale stent
- Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi
- Interventi sui grandi vasi toracici per via toracotomica
- Interventi sul cuore per via toracotomica
- Interventi sull'orta addominale per via laparotomica
- Safenectomia della grande safena
- Interventi per corpi estranei del cuore
- Asportazione di tumori endocavitari del cuore
- Disostruzione by-pass aorta addominale
- Aneurismectomia ventricolare
- Angioplastica percutanea coronarica transluminale (PTCA) con inserimento di stent
- Riparazione di aneurisma dell'aorta
- Cateterismo del cuore sinistro con coronarografia
- Riparazione di difetto interatriale o interventricolare con protesi in CEC
- Asportazione o riparazione di valvola cardiaca con protesi

artificiale in CEC

- Ablazione transcatetere di lesione del tessuto cardiaco
- Studio elettrofisiologico con cateterismo
- Mappatura del cuore
- Impianto o sostituzione di defibrillatore cardiaco (AICD)
- Cardioversione elettrica esterna transtoracica (CVET)

Chirurgia dell'apparato digerente

- Interventi di resezione (totale o parziale) dell'esofago
- Interventi chirurgici sull'ano e sul retto per patologie oncologiche e maligne non per via endoscopica
- Interventi su bocca, faringe, laringe per patologie oncologiche maligne
- Interventi sul pancreas, fegato e reni per patologie oncologiche maligne
- Interventi sull'esofago cervicale non per via endoscopica
- Appendicectomia con peritonite diffusa
- Chirurgia gastrointestinale per perforazioni
- Colectomie totali, emicolectomia e resezioni rettocoliche per via anteriore (con o senza colostomia)
- Drenaggio di ascesso epatico
- Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale
- Interventi chirurgici per ipertensione portale
- Interventi per anastomosi mesenterica-cava
- Interventi con esofagoplastica
- Interventi di amputazione del retto-ano
- Intervento per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche per via laparotomica
- Interventi per echinococcosi epatica
- Interventi per megacolon per via anteriore o addomino perineale
- Intervento per neoplasie pancreatiche
- Intervento per pancreatiche acuta o cronica per via laparotomica
- Intervento su esofago, stomaco, duodeno per patologie oncologiche maligne non per via endoscopica
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica
- Intervento per mega-esofago
- Reinterventi per ricostruzione delle vie biliari
- Resezione gastrica
- Resezione gastrica allargata
- Resezione gastrica totale

- Resezione gastro-digiunale
- Resezione epatica
- Interventi per necrosi acuta del pancreas
- Interventi nell'esofagite, nell'ulcera esofagea e nell'ulcera peptica post-operatoria
- Interventi per ulcera peptica post-anastomotica
- Interventi per via laparatomica per contusioni o ferite penetranti dell'addome con lesione di organi parenchimali
- Interventi per via laparatomica per contusioni o ferite penetranti dell'addome con lesioni dell'intestino: resezione intestinale
- Interventi per megacolon per via anteriore o abdominoperineale
- Asportazione di neoplasie benigne o maligne dell'esofago
- Legatura di varici esofagee
- Inserimento di bolla gastrica per il trattamento dell'obesità patologica
- Asportazione di neoplasie benigne o maligne dell'intestino tenue
- Asportazione di neoplasie benigne o maligne del colon
- Asportazione di cisti epatiche
- Asportazione di neoplasie del fegato e del pancreas

Urologia

- Terapia della calcolosi urinaria
- Trattamento chirurgico della calcolosi urinaria
- Cistoprostatovesicicolectomia
- Interventi di cistectomia totale
- Interventi di orchiectomia con linfoadenectomia per neoplasia testicolare
- Interventi di prostatectomia radicale
- Interventi ricostruttivi vescicali con osenza uretersigmoidostomia
- Nefroureterectomia radicale
- Nefrectomia per tumore di Wilms
- Surrenalectomia
- Interventi per fistola vescico-rettale
- interventi per fistola vescico-intestinale
- Intervento per estrofia vescicale
- Interventi per fistola vescico-vaginale
- Amputazione totale del pene con linfoadenectomia
- Eminefrectomia o nefrectomia totale per neoplasie del rene
- Sospensione vescicale e/o uretrale sovrapubica per incontinenza

urinaria

- Orchidopessi con eventuale detorsione del testicolo

Ginecologia

- Intervento radicale per tumori vaginali con linfoadenectomia
- Isterectomia totale con eventuale annexectomia
- Isterectomia radicale per via abdominale o vaginale con linfoadenectomia
- Parto cesareo
- Vulvectomia radicale allargata con linfoadenectomia inguinale e/o pelvica
- Intervento per eviscerazione pelvica
- Intervento per fistola retto-vaginale
- Intervento per creazione operatoria di vagina artificiale (a seguito di intervento demolitivo per neoplasia maligna)
- Intervento per creazione del condotto vaginale con inserimento di protesi (a seguito di intervento demolitivo per neoplasia maligna)
- Riparazione di cistocele e rettocele con plastica
- Asportazione della ghiandola del Bartolino

Chirurgia della mammella

- Quadrantectomia con eventuale linfoadenectomia
- Ricostruzione mammaria con espansore o protesi dopo mastectomia

Ortopedia e traumatologia

- Interventi chirurgici sul midollo spinale per patologie oncologiche maligne
- Interventi demolitivi per asportazione dei tumori ossei
- Interventi di protesizzazione di spalla, gomito, anca o ginocchio
- Interventi di resezione di corpi vertebrali per frattura, crolli vertebrali e neoplasie maligne
- Interventi di stabilizzazione vertebrale
- Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori non conseguenti a trauma
- Interventi per costola cervicale
- Interventi per ricostruzione di gravi e vaste mutilazioni degli arti da trauma
- Reimpianto di arti, interventi su anca e femore anche con impianto di protesi non conseguenti a trauma

- Trattamento delle dismetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni
- Ustioni estese con intervento chirurgico di trasferimento di lembo libero microvascolare
- Disarticolazione interscapolo toracica
- Emipelvectomia
- Emipelvectomie "interne" sec. Enneking con salvataggio dell'arto
- Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento
- Artroprotesi carpale
- Vertebrotomia
- Corporectomia per via anteriore con trapianto autoplastico a ponte nella mielopatia cervicale
- Tenotomia bipolare per torcicollo miogeno congenito
- Impianti flessibili (es. Swanson-Mabauer polso e mano)
- Artroprotesi parziale o totale del ginocchio
- Artroprotesi parziale o totale dell'anca

Chirurgia maxillo-facciale

- Osteosintesi di frattura del massiccio facciale a seguito di infortunio
- Intervento per anchilosì temporo mandibolare
- Ricostruzione della emimandibola
- Interventi demolitivi del massiccio facciale con svuotamento orbitale
- Push back e faringoplastica

Trapianti di organo

- Trapianti di organo

Cellule staminali

- Infusione di cellule staminali esclusivamente per patologie oncologiche- effettuata nei soli Paesi dell'Unione Europea

Altri interventi

- Riparazione di meningocele spinale (spina bifida)
- Asportazione di neuroma periferico (di Morton)
- Intervento per strabismo paralitico
- Riparazione di difetto interventricolare con protesi in circolazione extracorporea

- Ablazione transcatetere di lesione o tessuto del cuore
- Inserzione o sostituzione di pacemaker (stimolatore cardiaco) permanente a camera singola o doppia
- Impianto o sostituzione di defibrillatore automatico (AICD) compreso di inserimento di elettrocateteri
- Lisi transuretrale endoscopica di aderenze intraluminali o disostruzione del collo vescicale
- Elettrovaporizzazione transuretrale della prostata (TUVAP)
- Enucleazione dell'adenoma prostatico per via transuretrale tramite laser ad Holmio (HOLEP)
- Derotazione del funicolo e del testicolo
- Conizzazione ad ansa della cervice uterina (LEEP) compresa colposcopia
- Revisione di cavità uterina per aborto in atto
- Riduzione cruenta di frattura con osteosintesi di piccoli segmenti
- Riduzione cruenta con osteosintesi di medi segmenti (clavicola, rotula, ulna, radio, perone)
- Riduzione cruenta di frattura con osteosintesi di grandi segmenti (femore, omero, tibia)
- Riduzione cruenta e contenzione di lussazione di piccole articolazioni
- Riduzione cruenta e contenzione di lussazione di medie articolazioni
- Riduzione cruenta e contenzione di lussazione di grandi articolazioni
- Asportazione di cisti meniscale o parameniscale

B-ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI

Neurochirurgia

- Asportazione di neoplasie primarie o secondarie (metastasi) cerebrali
- Interventi per ernia del disco cervicale o dorso lombare con eventuale artrodesi
- Stenosi vertebrale, compresa foraminotomia, laminectomia e artrodesi
- Decompressione del nervo mediano (sindrome del tunnel carpale)

Sistema endocrino

- Asportazione di lesione della tiroide (cisti o nodulo)

- Tiroidectomia parziale o totale con eventuale linfoadenectomia

Oculistica

- Fotochratectomia refrattiva con laser ad eccimeri (PRK)
- Laserterapia per cataratta secondaria
- Laserterapia nella retinopatia diabetica (a seduta)
- Iniezione intravitreale di sostanze terapeutiche
- Asportazione di calazio
- Asportazione di piccola lesione della palpebra (verruca, cisti o papilloma)
- Correzione di retrazione delle palpebre di tipo funzionale
- Cheratomileusi con laser a ecccimeri (LASIK)
- Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze
- FaciolOL per cataratta primaria
- Riparazione di difetti o lacerazioni di retina mediante fotocoagulazione laser

Otorinolaringoiatria

- Adenoidectomia e tonsillectomia
- Settoplastica ricostruttiva o funzionale con eventuali turbinoplastiche
- Chirurgia endoscopica funzionale dei seni paranasali (FESS)

Cardiovascolare

- By-pass aorto coronarico
- Inserzione o sostituzione di pacemaker permanente a camera singola o doppia
- Angioplastica percutanea (PTCA) di vasi non coronarici con inserimento di stent

Digerente

- Asportazione di neoplasie benigne o maligne dello stomaco
- Colecistectomia
- Laparotomia esplorativa o operativa
- Endoscopia retrograda colecisto pancreatica (ERCP)
- Trattamento chirurgico delle emorroidi e delle ragadi anali
- Ernia inguinale, ombelicale, crurale o addominale
- Esofagogastroduodenoscopia (EGDS) operativa per asportazione di neoplasie benigne o maligne
- Pancolonscopia operativa per asportazione di neoplasie benigne o

maligne

- Gastrostomia percutanea endoscopica (PEG)
- Intervento per occlusione intestinale
- Intervento per prolasso rettale con tecnica TRANSTAR

Urologia

- Nefrolitotomia percutanea con frammentazione dei calcoli e loro asportazione
- Litotrissia di calcoli renali/o ureterali (RIRS) con qualsiasi tecnica
- Intervento per stenosi uretrale per via endoscopica (WALL STENT)
- Inserimento o rimozione di stent ureterale
- resezione endoscopica di neoplasie vescicali (TURV o TURB)
- Intervento per circoncisione con frenuloplastica per fimosi
- Resezione della prostata transuretrale (TURP, TUVP, HOLEP)
- Asportazione di varicocele e idrocele
- Prostatectomia radicale con eventuali linfoadenectomie)

Ginecologia

- Ablazione dell'endometrio compresa asportazione di fibromi e polipi in isteroscopia
- Marsupializzazione di cisti ovarica
- Conizzazione della cervice uterina (LEEP) compresa colposcopia
- Revisione della cavità uterina per aborto in atto
- Parto spontaneo

Infertilità

- Prelievo ovociti (pickup) dall'ovaio
- ICSI (iniezione intracitoplasmatica di spermatozoi nell'ovocita)
- Coltivazione embrione
- Trasferimento embrione in utero

Mammella

- Asportazione di lesione locale (nodulo)
- Mastectomia con eventuale linfoadenectomia

Ortopedia

- Rimozione di dispositivi impiantabili (mezzi di sintesi o fissatori interni)
- Intervento di Wilson per alluce valgo
- Intervento per dito a martello

- Intervento per sindrome pronatoria dell'arto inferiore (piede piatto)
- Vertebroplastica percutanea per frattura vertebrale con iniezione di cemento (PMMA)
- Acromionplastica e riparazione della cuffia dei rotatori
- Intervento per lussazione ricorrente della spalla
- Innesto di cellule staminali (tessuto adiposo, PRP) in una articolazione
- Ricostruzione o riparazione dei legamenti del ginocchio in artroscopia o arrotomia ed eventuale meniscectomia
- Riduzione cruenta di frattura con osteosintesi di piccoli segmenti
- Riduzione cruenta di frattura con osteosintesi di medi segmenti
- Riduzione cruenta con osteosintesi di grandi segmenti
- Meniscectomia per via artroscopica
- Intervento per malattia di De Quervain
- Intervento per malattia di Dupuytren
- Riparazione del dito a scatto della mano (morbo di Motta)

Sistema linfatico

- Asportazione semplice di linfonodi superficiali o profondi
- Asportazione di linfonodo sentinella

Dermatologia

- Asportazione di lesione benigna della cute e del sottocute qualsiasi tecnica
- Asportazione chirurgica di lesione maligna della cute e del sottocute
- Radicalizzazione di neoplasia maligna di cute e sottocute
- Ricostruzione di perdita di sostanza con lembi cutanei
- Altri interventi ricostruttivi di cute e sottocute (innesti)
- Asportazione di cheloidi

www.unisalute.it

