

**PIANO SANITARIO COLLETTIVO**  
**PER I DIPENDENTI DEL CCNL METALMECCANICA**  
**PIANO BASE 2022**

VALIDO SOLO PER AZIENDE CHE HANNO ADERITO ENTRO IL 2020



SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO



Mutua Sanitaria Integrativa

# INDICE PER DOMANDE

## **COSA E QUANTO RIMBORSA IL PIANO SANITARIO COLLETTIVO PER IL CCNL METALMECCANICO?**

Pag. 3 PIANO SANITARIO

## **QUALI SONO I GRANDI INTERVENTI E LE PRESTAZIONI DI ALTA DIAGNOSTICA COPERTE?**

Pag. 8 ELENCO GRANDI INTERVENTI

Pag. 14 ELENCO PRESTAZIONI DI ALTA DIAGNOSTICA

## **IN COSA CONSISTONO I PACCHETTI PREVENZIONE?**

Pag. 16 PROGRAMMI PREVENZIONE DIAGNOSTICA

## **COSA SI INTENDE PER ASSISTENZA MEDICA H24 E TRASPORTO SANITARIO?**

Pag. 18 IMA ASSISTANCE

## **COME SI RICHIEDONO I RIMBORSI?**

Pag. 21 VADEMECUM

Il presente Piano Sanitario realizzato dalla CAMPA per le Aziende che applicano il CCNL Metalmeccanica garantisce prestazioni sanitarie analoghe a quelle previste dal Fondo Metasalute.

CAMPA si impegna ad adeguare nel suo complesso la copertura in base alle eventuali variazioni che il Fondo Metasalute dovesse registrare annualmente sia per effetto degli andamenti tecnici, sia per eventuali cambiamenti di gestore.

Eventuali lievi variazioni sono da intendersi complessivamente compensate.

# PIANO SANITARIO



## AREA RICOVERO

### 1. Ricovero in Istituto di cura per grande intervento chirurgico a seguito di malattia e infortunio

- Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate con CAMPA ed effettuate da medici convenzionati Le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente alle strutture stesse, **con quota a carico assistito del 15%** fermo restando le limitazioni previste alle singole garanzie.

**La disponibilità annua per la presente garanzia è ILLIMITATA.**

- Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate

Le spese relative alle prestazioni effettuate vengono rimborsate in forma indiretta con i seguenti massimali € 18.000 Grandi interventi ordinari; € 22.500 Grandi interventi complessi; € 45.000 per Trapianti complessi, **e in ogni caso con uno scoperto del 15% a carico assistito.**

- Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale

Rimborso dei ticket sanitari per trattamento alberghiero con scoperto del 30%.

#### Pre e Post Ricovero

Esami e accertamenti diagnostici, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi e cure termali, effettuati nei **120** giorni precedenti e nei **120** giorni successivi al ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero.

#### Indennità sostitutiva per intervento chirurgico in caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale

L'Iscritto, qualora non richieda alcun rimborso, né per il ricovero né per altra prestazione ad esso connessa, relativa ad un grande intervento chirurgico, avrà diritto a un'indennità di **€ 100** per ogni giorno di ricovero per i primi **150** gg.

#### Trasporto sanitario a seguito di intervento chirurgico

Sono rimborsate le spese di trasporto dell'Iscritto in ambulanza, con unità coronaria mobile e con aereo sanitario all'Istituto di cura, di trasferimento da un Istituto di cura ad un altro e di rientro alla propria abitazione con il massimo di **€ 1.500** per ricovero.

#### Neonati - figli di Iscritti

È garantito il pagamento delle spese per interventi chirurgici effettuati nel primo anno di vita del neonato per la correzione di malformazioni congenite, comprese le visite e gli accertamenti diagnostici pre e post intervento, nonché la retta di vitto e di pernottamento dell'accompagnatore nell'istituto di cura o in struttura alberghiera per il periodo del ricovero.

La disponibilità annua per la presente garanzia è illimitata in rete e di € 22.500 fuori rete.

## AREA SPECIALISTICA



### 2. Prestazioni di Alta Specializzazione

Il Piano sanitario prevede il rimborso delle spese per le prestazioni di alta specializzazione eseguite indipendentemente dal ricovero, in presenza di prescrizione del medico curante (MMG) indicante la patologia accertata o presunta per la quale la prestazione viene richiesta.

- Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate con CAMPA ed effettuate da medici convenzionati

Le spese per le prestazioni vengono liquidate direttamente alle strutture, lasciando una quota a carico dell'Iscritto di **€ 30** per ogni accertamento diagnostico, che dovrà essere versata dall'Iscritto.

- Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate

Le spese sostenute vengono rimborsate nella misura del **70%** con l'applicazione di un minimo non indennizzabile di **€ 50** per ogni accertamento diagnostico. Per ottenere il rimborso è necessario che l'Iscritto allegghi alla fattura la richiesta del medico curante (MMG) contenente la patologia presunta o accertata.

- Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale rimborso dei ticket sanitari con scoperto del 30%.

**La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 15.000 per Iscritto.**

### 3. Visite mediche specialistiche

È previsto il rimborso delle spese per visite mediche specialistiche conseguenti a malattia o infortunio con l'esclusione delle visite odontoiatriche e ortodontiche. Rientra in copertura solo una prima visita psichiatrica per l'accertamento di una eventuale patologia.

- Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate con CAMPA ed effettuate da medici convenzionati

Le spese per le prestazioni vengono liquidate direttamente alle strutture, lasciando una quota a carico dell'Iscritto di **€ 20** per ogni visita specialistica, che dovrà essere versata dall'Iscritto alla struttura convenzionata.

- Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate, le spese sostenute vengono rimborsate nella misura del **70%** con un massimo rimborsabile di **€ 55** per ogni visita specialistica. Per il rimborso, è necessario la richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

- Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale rimborso dei ticket sanitari con scoperto del 30%.

**La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 15.000 per Iscritto.**

### 4. Ticket per Accertamenti Diagnostici e Pronto Soccorso

Rimborso dei ticket sanitari per accertamenti diagnostici, conseguenti a malattia o a infortunio effettuati nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e dei ticket di Pronto Soccorso, con scoperto del 30%.

**La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 1.000 per Iscritto.**

### 5. Maternità/gravidanza

È previsto il rimborso delle spese per le ecografie, le analisi clinico chimiche e 4 visite di controllo ostetrico ginecologico effettuate in gravidanza.

- Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate con CAMPA ed effettuate da medici convenzionati le spese per le prestazioni vengono liquidate direttamente dalla CAMPA.

- Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate le spese sostenute vengono rimborsate integralmente.

- Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale rimborso integrale dei ticket sanitari.

In occasione del parto, e previa presentazione della relativa cartella clinica, sarà corrisposta un'indennità di **€ 70** per ogni giorno di ricovero, per un massimo di **7** giorni per ogni ricovero. Tale indennità verrà corrisposta anche in caso di aborto terapeutico.

**La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 700 per Iscritta.**

### 6. Programmi di Prevenzione Diagnostica

Il Piano sanitario prevede la possibilità di effettuare in **Forma Diretta** le prestazioni di prevenzione diagnostica sottoelencate presso le strutture sanitarie/medici del Network Sanitario di **CAMPA**. Queste prestazioni devono essere effettuate in un'unica soluzione.

- 1) Prestazioni previste per uomini e donne che possono essere effettuate a cadenza semestrale (Sindrome Metabolica): colesterolo HDL, colesterolo totale, glicemia, trigliceridi.
- 2) Prestazioni di Prevenzione Cardiovascolare previste per donne e uomini una volta l'anno (Prevenzione Cardiovascolare).
- 3) Prestazioni di Prevenzione Oncologica previste per donne di età superiore ai 35 anni e uomini di età superiore ai 45 anni una volta ogni due anni.



## PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE

### 7. Ospedalizzazione Domiciliare

Ospedalizzazione domiciliare a seguito di malattia e infortunio: per un periodo di 120 giorni successivo alla data di dimissioni per ricovero reso necessario da Grande Intervento indennizzabile a termini della copertura e avvenuto successivamente alla data di effetto della copertura, è previsto un rimborso delle spese, secondo le prescrizioni dei sanitari che hanno effettuato le dimissioni, che l'iscritto ha sostenuto per prestazioni di ospedalizzazione domiciliare, di assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica tendente al recupero della funzionalità fisica.

**La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 20.000 nei centri convenzionati, € 10.000 nei Centri non convenzionati per Iscritto.**

### 8. Diaria da Convalescenza

Post grande intervento chirurgico se prescritta dall'equipe medica curante nella misura di € 100 x un massimo di 10 gg. ogni evento patologico.

### 9. Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito d'infortunio accertati dal P.S. o post Grande intervento chirurgico

Per infortunio con invalidità temporanea al lavoro > 10 gg. o Post Grande Intervento Chirurgico: assunzione in forma diretta nei centri convenzionati nei limiti del massimale **con quota a carico assistito del 20%**;

rimborso nella misura dell'80% con uno scoperto minimo di €100,00 e nei centri non convenzionati.

**Disponibilità annua € 700,00.**

*Le prestazioni fisioterapiche e riabilitative a seguito di infortunio possono essere riconosciute entro un massimo di 12 mesi dal verificarsi dell'infortunio accertato dal Pronto Soccorso.*

*Le prestazioni fisioterapiche e riabilitative post Grande intervento chirurgico successive ai 120 gg. (già coperte nel massimale di cui al punto 1) possono essere riconosciute entro un massimo di 12 mesi dall'evento.*

*Non possono essere riconosciute per patologie croniche o cronicizzate.*

### 10. Trattamenti fisioterapici riabilitativi per malattia

In caso di malattia accertata dal MMG e prescrizione dello specialista per i trattamenti di fisioterapia, osteopatia, agopuntura, kinesiterapia, riabilitazione cardiologica e neuromotori effettuati a seguito di malattia: assunzione in forma diretta nei centri convenzionati **con quota a carico assistito del 20%**; rimborso nella misura dell'80% con scoperto di € 100,00 nei centri non convenzionati.

**Disponibilità annua € 300,00.**

*Non rientrano nella definizione, e quindi sono escluse dalla copertura, le prestazioni: - per problematiche estetiche (alterazioni che non hanno valenza funzionale, cioè che non alterano la funzionalità di un organo o apparato) - eseguite con metodiche che abbiano finalità estetica (ad esempio la mesoterapia a fini estetici) - per finalità di mantenimento (cioè che non consente il recupero della funzione).*

### 11.a Sussidio in caso di invalidità permanente

In caso di sopravvenuto stato di non autosufficienza i dipendenti assistiti potranno usufruire di un sussidio straordinario denominato "sostegno alla perdita dell'autosufficienza".

Il sussidio è erogabile in caso di invalidità permanente superiore o pari al 66% e di impossibilità fisica, totale, permanente e clinicamente accertata, di poter compiere in maniera autosufficiente almeno tre dei sei seguenti atti elementari del vivere quotidiano: nutrirsi, lavarsi, vestirsi e svestirsi, essere continenti, usare correttamente i servizi igienici, spostarsi.

Il sussidio è erogabile una tantum ed esclusivamente al suo primo insorgere nella misura di **€ 3.000**.

### 11.b Sussidio in caso Decesso

È previsto un sussidio in caso di decesso del dipendente iscritto, erogabile una tantum ai familiari conviventi nella misura di **€ 3.000** una tantum. Il decesso può essere stato causato sia da malattia sia da infortunio.



## AREA ODONTOIATRICA

### 12.a Assistenza odontoiatrica

#### Prima Visita Odontoiatrica e una seduta di Igiene orale

**In forma diretta** possibilità di effettuare una prima Visita Odontoiatrica e una seduta di Igiene orale presso gli studi odontoiatrici convenzionati a carico CAMPA

**In forma indiretta** nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate viene garantito il rimborso di una seduta di igiene orale all'anno nella misura di € 30,00.

**Avulsioni** (Estrazioni dentarie) fino a max 4 l'anno: presso gli studi odontoiatrici convenzionati (assunzione diretta da parte di CAMPA) o in forma indiretta vengono garantiti i rimborsi in base al tariffario: Estrazione semplice € 36; Estrazione Complessa € 50; Estrazione in inclusione ossea € 120.

#### Protesica

Viene garantito il rimborso in forma indiretta in base al tariffario per:

<b>Intarsio ceramica</b>	€ 200
<b>Corona in oro/lega/resina</b>	€ 150
<b>Corona in oro/porcellana/ceramica</b>	€ 300
<b>Impianti Osteointegrati</b>	€ 500

Gli assistiti hanno piena libertà di scelta della struttura a cui rivolgersi.

Avvalendosi di strutture convenzionate l'assistito ha la possibilità di avvalersi di tariffe preferenziali.

**La disponibilità annua per la presente garanzia è di €1.500 per Iscritto.**

Saranno prese in considerazione solo fatture regolari di medici Odontoiatri regolarmente iscritti negli Albi dei Medici Chirurghi e Odontoiatri.

Per ottenere il rimborso è necessario produrre la fattura in originale o in copia conforme del dentista, il diario clinico o altro documento equivalente da cui si rilevi il dettaglio analitico delle prestazioni eseguite e dei denti su cui è intervenuto, e le ortopantomografie. Per gli impianti e le corone è necessario produrre la certificazione della fornitura - passaporto implantare e certificazione di conformità.

La sopracitata documentazione dovrà essere prodotta entro 30 gg. dalla data della fattura. Le richieste di rimborso inoltrate oltre tale termine o incomplete non verranno ammesse a rimborso.

Il rimborso non può essere riconosciuto per lo stesso dente per non più di una volta ogni 5 anni. Nell'ipotesi di rigetto non è ammesso nuovamente il rimborso per un nuovo impianto sullo stesso dente.

In caso di ricorso a studi dentistici non convenzionati la CAMPA si riserva di chiedere ai propri assistiti di farsi visitare dai propri medici di fiducia per verificare la corretta ed effettiva esecuzione delle prestazioni eseguite ed esposte nelle fatture, presentate per richiedere il sussidio. Non potranno essere prese in esame fatture per prestazioni odontoiatriche iniziate ed eseguite prima della decorrenza della copertura.

## 12.b Grandi Interventi Odontoiatrici

- Osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso del cavo orale;
- Neoplasie ossee della mandibola o della mascella;
- Cisti radicolari;
- Cisti follicolari;
- Adamantinoma;
- Odontoma;
- Asportazione di cisti mascellari;
- Asportazione di epulide con resezione del bordo;
- Intervento per iperostosi, osteomi (toro - palatino, toro mandibolare ecc.);
- Ricostruzione del fornice (per emiarcata);
- Ricostruzione del fornice con innesto dermoepidermico;
- Rizotomia e rizectomia;
- Ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare;
- Gengivectomia per emiarcata.

**La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 5.000 per Iscritto, con scoperto 30%.**

Per attivare la copertura è necessaria la prescrizione medica contenente il sospetto diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa. È inoltre necessario produrre le radiografie pre e post intervento e i referti radiologici ed eventualmente quelli istologici.

## 12.c Cure Odontoiatriche da infortunio

Rimborso spese odontoiatriche da infortunio.

**Disponibilità annua € 1.500.**

Per ottenere il rimborso è necessario produrre la fattura in originale o in copia conforme del dentista, il diario clinico o altro documento equivalente da cui si rilevi il dettaglio analitico delle prestazioni eseguite e dei denti su cui è intervenuto, e le ortopantomografie e le altre documentazioni previste ai punti 10 e 11.

## ALTRE PRESTAZIONI

### 13. Interventi Chirurgici Minori eseguiti in chirurgia ambulatoriale o in Day Surgery

- |                     |                                 |  |
|---------------------|---------------------------------|--|
| • ernia inguinale   | • orchidopessi                  | • intervento per alluce valgo                                  |
| • vene varicose     | • ragade anale                  | • intervento per varicocele                                    |
| • fimosi            | • dacriocistorinostomia         | • intervento di isteroscopia operativa per polipo endometriale |
| • fistole anali     | • intervento di cataratta       |  |
| • dito a scatto     | • intervento per tunnel carpale |  |
| • Idrocele          |                                 |  |
| • neuroma di Morton |                                 |  |

**Massimale riconoscibile in rete 5.000 € per evento con quota a carico 20%.**

**Massimale riconoscibile fuori rete 2.500 per evento con scoperto 20%**

## 14 Lenti correttive

Rimborso delle spese sostenute per l'acquisto di lenti ed occhiali per difetti visivi nella misura di € 100 ogni 36 mesi.

Per ottenere il rimborso è necessario produrre copia del certificato del medico oculista o optometrista regolarmente abilitato e copia della fattura attestante l'acquisto del presidio unitamente al certificato di conformità rilasciato dall'ottico.

## 15 Procreazione medicalmente assistita

Rimborso fino a € 700 per l'intero ciclo.



## PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA E TRASPORTO SANITARIO

### 16. Servizi di Consulenza Telefonica

- a. Informazioni sanitarie e farmaceutiche
- b. Informazioni di medicina tropicale
- c. Segnalazione Centri diagnostici privati
- d. Segnalazione Centri Specialistici

tramite Centrale Telefonica IMA Assistance h24.

### 17. Trasporto Sanitario

Rientro Sanitario fino ad un max di € 15.000.

### 18. Assistenza medica a domicilio in caso di emergenza o gravi impedimenti

#### CONTRIBUTI ANNO 2022

€ 156 per ciascun dipendente e i familiari conviventi fiscalmente a carico

€ 156 per il coniuge o convivente di fatto l. 76/2016 non fiscalmente a carico

€ 156 per i figli conviventi non fiscalmente a carico o fiscalmente a carico > 26 anni.

## ELENCO GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI RICONOSCIBILI

### CHIRURGIA GENERALE

Cardiochirurgia e chirurgia toracica	
Contropulsazione per infarto acuto mediante incannulamento arterioso	€ 18.000,00
Fistole arterovenose polmonari	€ 18.000,00
Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale	€ 18.000,00
Ricostruzione sternale per "Pectus excavatum"	€ 18.000,00
Trapianto cardiaco	€ 45.000,00
Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti complessi o complicati	€ 18.000,00



Tutti gli interventi: a cuore aperto per difetti singoli non complicati	€ 18.000,00
Tutti gli interventi: a cuore chiuso	€ 18.000,00
<b>Collo</b>	
Tiroidectomia parziale solo per patologia tumorale	€ 18.000,00
Tiroidectomia totale (chirurgica o con radioiodio terapia)	€ 18.000,00
<b>Esofao</b>	
Interventi con esofagoplastica	€ 18.000,00
Interventi per patologia maligna dell'esofago toracico	€ 18.000,00
<b>Fegato</b>	
Deconnessione azigos-portale pervia addominale	€ 18.000,00
Derivazioni biliodigestive	€ 18.000,00
Drenaggio di ascesso epatico	€ 18.000,00
Epatotomia e coledocotomia	€ 18.000,00
Interventi chirurgici per ipertensione portale	€ 18.000,00
Interventi per echinococcosi	€ 18.000,00
Interventi sulla papilla di Water	€ 18.000,00
Papillotomia per via transduodenale	€ 18.000,00
Reinterventi sulle vie biliari	€ 18.000,00
Resezioni epatiche	€ 18.000,00
Trapianto di fegato	€ 45.000,00
<b>Interventi su polmone – bronchi – trachea</b>	
Interventi per ferite del polmone	€ 18.000,00
Interventi per fistole bronchiali	€ 18.000,00
Pleuropneumectomia	€ 22.500,00
Pneumectomia	€ 18.000,00
Resezione bronchiale con reimpianto	€ 22.500,00
Resezioni segmentarie e lobectomia	€ 18.000,00
Timectomia per via toracica	€ 18.000,00
Trapianto di polmone	€ 45.000,00
Tumori della trachea	€ 22.500,00
<b>Interventi sul mediastino</b>	
Interventi per tumori	€ 18.000,00
<b>Interventi sul sistema nervoso simpatico</b>	
Simpaticectomia cervico-toracica	€ 18.000,00
Simpaticectomia lombare	€ 18.000,00
<b>Intestino</b>	
Colectomia totale	€ 18.000,00
40Colectomie parziali	€ 18.000,00
<b>Nervi periferici</b>	
Anastomosi extracranica di nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione tumori dei nervi periferici	€ 18.000,00
Interventi sul plesso brachiale	€ 18.000,00
<b>Neurochirurgia</b>	
Anastomosi dei vasi extra-intracranici	€ 22.500,00
Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo	€ 18.000,00
Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto	€ 22.500,00
Anastomosi endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extra-midollari	€ 18.000,00
Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie, ecc)	€ 22.500,00
Asportazione tumori dell'orbita	€ 18.000,00
Asportazione tumori ossei della volta cranica	€ 18.000,00
Chirurgia stereotassica diagnostica e terapeutica	€ 18.000,00
Cordotomia e mielotomia percutanea	€ 18.000,00

Craniotomia per evacuazione di ematoma epidurale	€ 18.000,00
Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale	€ 18.000,00
Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche	€ 18.000,00
Emisferectomia	€ 22.500,00
Endoarterectomia della a. carotide e della a. vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario	€ 22.500,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale e sul clivus per via anteriore	€ 18.000,00
Interventi chirurgici sulla cerniera atlante-occipitale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (mielocele, mielomeningocele, etc.)	€ 22.500,00
Interventi per ernia del disco dorsale per via posteriore	€ 18.000,00
Interventi per traumi cranio cerebrali	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari	€ 18.000,00
Interventi per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica	€ 18.000,00
Intervento per craniostenosi	€ 18.000,00
Intervento per encefalomeningocele	€ 18.000,00
Intervento per epilessia focale e callosotomia	€ 18.000,00
Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale	€ 18.000,00
Laminectomia esplorativa o decompressiva (per localizzazioni tumorali ripetitive)	€ 18.000,00
Neurotomia retrogasseriana-sezione intracranica di altri nervi	€ 18.000,00
Plastiche craniche per tessuti extra-cerebrali (cute, osso, dura madre)	€ 18.000,00
Radiochirurgia gammaknife	€ 18.000,00
Radiochirurgia stereotassica	€ 18.000,00
Rizotomia chirurgica e micro decompressione endocranica dei nervi cranici	€ 18.000,00
Spondilolistesi	€ 18.000,00
Talamotomia-pallidotomia ed altri interventi similari	€ 18.000,00
Tattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche, (aneurismi sacculari, aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)	€ 22.500,00
Tattamento chirurgico indiretto extracranico di malformazioni vascolari Intracraniche	€ 18.000,00
Tattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, etc.)	€ 18.000,00
<b>Pancreas - Milza</b>	
Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per neoplasie pancreatiche	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite acuta	€ 18.000,00
Interventi per pancreatite cronica	€ 18.000,00
Pancreasectomia sinistra per neoplasia pancreatiche	€ 18.000,00
Splenectomia	€ 18.000,00
<b>Peritoneo</b>	
Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale	€ 18.000,00
<b>Retto - Ano</b>	
Interventi per neoplasie del retto - ano	€ 18.000,00
Operazione per megacolon	€ 18.000,00
Proctocolectomia totale	€ 18.000,00
se per via addominoperineale, in uno od in più tempi	€ 18.000,00
<b>Stomaco, duodeno</b>	
Cardioplastica	€ 18.000,00
Gastroectomia se allargata	€ 18.000,00
Gastroectomia totale	€ 18.000,00
Intervento per fistola gastro-digiunocolica	€ 18.000,00
Mega-esofago e esofagite da reflusso	€ 18.000,00
Resezione gastrica	€ 18.000,00
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria	€ 18.000,00
Sutura di perforazioni gastriche e intestinali	€ 18.000,00

<b>Torace – parete toracica</b>	
Correzioni di malformazioni parietali	€ 18.000,00
Resezione costali	€ 18.000,00
Toracotomia esplorativa	€ 18.000,00
<b>CHIRURGIA MAXILLO - FACCIALE</b>	
<b>Osteosintesi</b>	
Mentoplastica di avanzamento, di arretramento, di abbassamento, etc.	€ 18.000,00
Plastiche per paralisi facciali: Dinamica	€ 18.000,00
Push-bach e faringoplastica	€ 18.000,00
Frattura del III superiore della faccia (NEF): con scalp	€ 18.000,00
Operazione demolitrice del massiccio facciale con svuotamento orbitale	€ 18.000,00
<b>CHIRURGIA PLASTICA (Ricostruttiva)</b>	
<b>Arti</b>	
Malformazioni complesse delle mani (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Reimpianto microchirurgico del dito	€ 18.000,00
Ricostruzione del pollice	€ 18.000,00
Trattamento mano reumatoide (profesi escluse)	€ 18.000,00
<b>Cranio – faccia e collo</b>	
Cranioplastica	€ 18.000,00
Gravi e vaste mutazioni del viso	€ 22.500,00
Labioalveoloschisi bilaterale	€ 18.000,00
Labioschisi bilaterale	€ 18.000,00
Palatoschisi totale	€ 18.000,00
Ricostruzione della emimandibola	€ 18.000,00
Riduzione frattura mandibolare con osteosintesi	€ 18.000,00
Riduzione frattura orbitaria	€ 18.000,00
<b>Torace e addome</b>	
Chirurgia degli stati intersessuali (per tempo operatorio)	€ 18.000,00
Malformazione della gabbia toracica	€ 18.000,00
Plastica per ipospadia ed epispadia	€ 18.000,00
Plastica ricostruttiva per estrofia vescicale (per tempo operatorio)	€ 22.500,00
Ricostruzione vaginale	€ 18.000,00
<b>CHIRURGIA VASCOLARE</b>	
Anastomosi mesenterica-cava	€ 18.000,00
Anastomosi porta-cava e splenorenale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass aorto-addominale	€ 18.000,00
Disostruzione e by-pass arterie periferiche	€ 18.000,00
Embolectomia e trombectomia arteriosa per arto	€ 18.000,00
Interv. per stenosi ed ostruzione carotide extracranica, succlavia e arteria anonima	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi arteria ascellare, omerale, poplitea, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi artero-venosi a livello ascellare, omerale, popliteo, femorale	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi artero-venosi a livello delle tibiali, glutee e tiroidee	€ 18.000,00
Interventi per aneurismi ed aneurismi artero-venosi dei suelencati vasi arteriosi	€ 18.000,00
Interventi per innesti di vasi	€ 18.000,00
Interventi per stenosi dell'arteria renale, mesenterica e celiaca	€ 18.000,00
Legatura arterie carotidi, vertebrali, succlavia, tronco brachio-cefalico, iliache	€ 18.000,00
Legatura vena cava inferiore	€ 18.000,00
Resezione arteriosa con plastica vasale	€ 18.000,00
Sutura arterie periferiche	€ 18.000,00
Sutura dei grossi vasi degli arti e del collo	18.000,00
Trattamento chirurgico della elefantiasi degli arti	€ 18.000,00
Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazionearteria ipogastrica	€ 18.000,00

Trombectomia venosa periferica cava	€ 18.000,00
Trombectomia venosa periferica iliaca	€ 18.000,00
<b>GINECOLOGIA</b>	
Isterectomia totale per via laparotomica (con o senza annessiectomia)	€ 18.000,00
Miomectomia e/o ricostruzione plastica dell'utero	€ 18.000,00
<b>LARINGE – TRACHEA – BRONCHI ESOFAGO</b>	
<b>Collo</b> (vedere anche chirurgia generale)	
Asportazione di diverticolo esofageo	€ 18.000,00
Asportazione di fistole congenite	€ 18.000,00
Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari	€ 18.000,00
Esofagotomia cervicale	€ 18.000,00
Legatura di grossi vasi	€ 18.000,00
Sutura di ferite profonde con interessamento del tubo laringotracheale o dell'esofago	
cervicale	€ 18.000,00
Svuotamento laterocervicale bilaterale	€ 18.000,00
<b>Laringe</b>	
Cordectomia per via tirotoica	€ 18.000,00
Interventi per paralisi degli abducenti	€ 18.000,00
Laringectomia parziale	€ 18.000,00
Laringectomia ricostruttiva	€ 18.000,00
Laringectomia sopraglottica	€ 18.000,00
Laringectomia totale	€ 18.000,00
Laringofaringectomia	€ 18.000,00
<b>OCULISTICA</b>	
<b>Bulbo oculare</b>	
Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile	€ 18.000,00
<b>Orbita</b>	
Operazione di decompressione a sforzo oftalmopatia ed eventuale correzione diplopia	€ 18.000,00
Operazione di Kroenlein od orbitotomia	€ 18.000,00
Odontocheratoprotesi	€ 18.000,00
Trapianto corneale a tutto spessore (solo in ambiente pubblico universitario ed ospedaliero)	€ 18.000,00
<b>ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>	
Artroprotesi di anca	€ 22.500,00
Artroprotesi di ginocchio	€ 18.000,00
Artroprotesi di gomito	€ 18.000,00
Emipelvectomia	€ 18.000,00
Intervento di rimozione e reimpianto di protesi d'anca	€ 22.500,00
Protesi totale per displasia d'anca	€ 22.500,00
<b>OSTETRICIA</b>	
Laparotomia per gravidanza extrauterina	€ 18.000,00
<b>OTORINOLARINGOIATRIA</b>	
<b>Cavo orale e faringe</b>	
Idem, con svuotamento latero-cervicale	€ 18.000,00
Interventi demolitivi per tumori maligni della lingua e del pavimento orale, con svuotamento delle logge sottomascellari	€ 18.000,00
Tumori parafaringei	€ 18.000,00
<b>Ghiandole salivari</b>	
Asportazione della parotide	€ 18.000,00
Parotidectomia totale con preparazione del facciale	€ 18.000,00
<b>Orecchio esterno</b>	
Atresia auris congenita: ricostruzione	€ 18.000,00
<b>Orecchio medio ed interno</b>	

Anastomosi e trapianti nervosi	€ 18.000,00
Apertura di ascesso cerebrale	€ 18.000,00
Asportazione di tumori dell'orecchio medio	€ 18.000,00
Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa	€ 18.000,00
Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale	€ 18.000,00
Chirurgia del sacco endolinfatico	€ 18.000,00
Chirurgia della Sindrome di Mènière	€ 18.000,00
Distruzione del labirinto	€ 18.000,00
Neurinoma del VIII paio	€ 22.500,00
Sezione del nervo coclearie	€ 18.000,00
Sezione del nervo vestibolare	€ 18.000,00
Svuotamento petromastoideo, con innesto dermoepidermico	€ 18.000,00
Trattamento delle petrositi suppurate	€ 18.000,00
<b>UROLOGIA</b>	
<b>Apparato genitale maschile</b>	
Amputazione totale del pene	€ 18.000,00
Anastomosi epididimo deferenziale o ricanalizzazione del deferente (con tecnica microchirurgica)	€ 18.000,00
Linfadenectomia retroperitoneale bilaterale per neoplasia testicolari	€ 18.000,00
Orchidopessi bilaterale	€ 18.000,00
Orchiectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Orchifuniculectomia per via inguinale	€ 18.000,00
<b>Rene</b>	
Endopielolitomia per stenosi del giunto piero-uretale	€ 18.000,00
Lombotomia per ascessi pararenali	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore	€ 18.000,00
Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia	€ 22.500,00
Nefrectomia parziale	€ 18.000,00
Nefrectomia semplice	€ 18.000,00
Nefrotomia bivalve in ipotermia (tecnica nuova)	€ 18.000,00
Nefroureterectomia totale	€ 22.500,00
Pielotomia	€ 18.000,00
Pieloureteroplastica (tecniche nuove)	€ 18.000,00
Resezione renale con clampaggio vascolare	€ 18.000,00
Trapianto renale	€ 22.500,00
<b>Surrene</b>	
Surrenalectomia	€ 18.000,00
<b>Uretere</b>	
Sigmoidostomia	€ 18.000,00
Sostituzione dell'uretere con ansa intestinale	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con plastica di riduzione dell'uretere	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia con psiozzazione vescicole	€ 18.000,00
Ureterocistoneostomia monolaterale	€ 18.000,00
Ureteroplastica	€ 18.000,00
Ureterosigmoidostomia uni- o bilaterale	€ 18.000,00
<b>Uretra</b>	
Plastiche di ricostruzione per ipospadia	€ 18.000,00
Uretrectomia	€ 18.000,00
<b>Vescica</b>	
Cistoprostatovescicolectomia con ileo bladder	€ 22.500,00
Cistoprostatovescicolectomia con neovescica rettale	€ 18.000,00
Cistoprostatovescicolectomia con ureteroileouretraanastomosi	€ 18.000,00
Cistoprostatovescicolectomia con uretersigmoidostomia	€ 18.000,00

Diverticolectomia con U.C.N.	€ 18.000,00
Emitrigonectomia	€ 18.000,00
Ileo bladder	€ 18.000,00
Ileo e\o colonicoplastiche	€ 18.000,00
Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali	€ 18.000,00
Resezioni vescicali a pastiglia con reimpianto ureterale	€ 18.000,00
Riparazione di fistola vescico intestinale	€ 18.000,00
Riparazione fistole vescico vaginali	€ 18.000,00
Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale	€ 22.500,00

## ELENCO PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE (DIAGNOSTICA E TERAPIA)

Il Piano sanitario prevede il pagamento delle spese per le seguenti prestazioni eseguite indipendentemente dal ricovero, in presenza di prescrizione del proprio medico curante (MMG) indicante la patologia accertata o presunta per la quale la prestazione viene richiesta. Tali prestazioni possono essere effettuate nelle strutture convenzionate con CAMPA.

### **Radiologia convenzionale (senza contrasto)**

- Esami radiologici apparato osteoarticolare
- Mammografia (si precisa per questa prestazione è richiesta solo la prescrizione medica, ma non la patologia)
- Mammografia bilaterale (si precisa per questa prestazione è richiesta solo la prescrizione medica, ma non la patologia)
- Ortopanoramica
- RX colonna vertebrale in toto
- Rx di organo apparato
- Rx endorali
- Rx esofago
- Rx esofago esame diretto
- Rx tenue seriato
- Rx tubo digerente
- Rx tubo digerente prime vie
- Rx tubo digerente seconde vie
- Tomografia (Stratigrafia) di organi o apparati

### **Radiologia convenzionale (con contrasto)**

- Angiografia (sono compresi gli esami radiologici apparato circolatorio)

### **Radiologia convenzionale (con contrasto)**

- Artrografia
- Broncografia
- Cavernosografia
- Cisternografia
- Cistografia/doppio contrasto
- Cisturografia minzionale
- Clisma opaco e/a doppio contrasto
- Colangiografia/colangiografia percutanea
- Colangiopancreatografia retrograda
- Colecistografia
- Colpografia
- Coronarografia
- Dacriocistografia
- Defecografia
- Discografia
- Esame urodinamico
- Fistelografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Isterosalpingografia e/o sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografia e/o sonosalpingografia
- Linfografia
- Mielografia
- Pneumoencefalografia
- Qualsiasi esame contrastografico in radiologia interventistica
- Rx esofago con contrasto opaco/doppio contrasto
- Rx piccolo intestino con doppio contrasto

- Rx stomaco con doppio contrasto
- Rx tenue a doppio contrasto con studio selettivo
- Rx tubo digerente completo compreso esofago con contrasto
- Scialografia con contrasto
- Splenoportografia
- Uretrocistografia
- Urografia
- Vescicolodeferentografia
- Wirsungrafia

#### **Alta diagnostica per immagini (ecografie)**

- Ecografia mammaria
- Ecografia pelvica anche con sonda transvaginale
- Ecografia prostatica anche transrettale
- Ecografia addome superiore
- Ecografia addome inferiore
- Ecografia di qualunque tipo

#### **Ecocolordopplergrafia**

- Ecodoppler cardiaco compreso color
- Ecocolordoppler arti inferiori e superiori
- Ecocolordoppler aorta addominale
- Ecocolordoppler tronchi sovraortici
- Doppler di qualunque tipo

#### **Tomografia computerizzata (tc)**

- Angio tc
- Angio tc distretti eso o endocranici
- Tc spirale multistrato (64 strati)
- Tc con e senza mezzo di contrasto

#### **Risonanza magnetica (rm)**

- Cine rm cuore
- Angio rm con contrasto
- Rmn con e senza mezzo di contrasto

#### **Pet**

- Tomografia ad emissione di positroni (pet) per organodistretto-apparato

#### **Scintigrafia (medicina nucleare in vivo)**

- Scintigrafia di qualsiasi apparato o organo (è compresa la miocardioscintigrafia)
- Medicina nucleare in vivo
- Tomoscintigrafia SPET miocardica
- Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate

#### **Diagnostica strumentale**

- Campimetria
- Elettrocardiogramma (ecg) dinamico con dispositivi analogici (holter)
- Elettroencefalogramma
- Elettroencefalogramma (eeg) con privazione sonno
- Elettroencefalogramma (eeg) dinamico 24 ore
- Elettromiografia (emg)
- Elettroretinogramma
- Monitoraggio continuo (24 Ore) della pressione arteriosa
- Phmetria esofagea gastrica
- Potenziali evocati
- Spirometria
- Topografia mappa strumentale della cornea



### **Biopsie**

- Tutte

### **Endoscopie diagnostiche**

- Colicistopancreatografia retrograda per via endoscopica diagnostica (c.p.r.e.)
- Cistoscopia diagnostica
- Esofagogastroduodenoscopia
- Pancoloscopia diagnostica
- Rettoscopia diagnostica
- Rettosigmoidoscopia diagnostica
- Tracheobroncoscopia diagnostica

***n.b.: nel caso in cui le prestazioni di endoscopia diagnostica, si trasformassero in corso di esame in endoscopie operative, sarà garantita la copertura dell'endoscopia diagnostica mentre la differenza di importo relativa all'atto operatorio, rimarrà a carico dell'assistito.***

### **Varie**

- Biopsia del linfonodo sentinella
- Emogasanalisi arteriosa
- Lavaggio bronco alveolare endoscopico
- Ricerca del linfonodo sentinella e punto di repere
- Densitometria ossea computerizzata (MOC)

### **Terapie**

- Cobaltoterapia
- Chemioterapia
- Radioterapia
- Dialisi
- Laserterapia antalgica

## **PROGRAMMI DI PREVENZIONE DIAGNOSTICA**

Il Piano sanitario prevede la possibilità di effettuare le prestazioni di prevenzione diagnostica sottoelencate presso le strutture sanitarie convenzionate con la CAMPA a da essa indicate previa prenotazione. Le prestazioni previste per monitorare l'eventuale esistenza di stati patologici, ancorché non ancora conclamati, possono essere particolarmente opportune per soggetti che abbiano sviluppato casi di familiarità.

Queste prestazioni devono essere effettuate in un'unica soluzione.

### **Prestazioni previste per gli uomini una volta l'anno**

#### **(Prevenzione Cardiovascolare)**

- Esame emocromocitometrico completo
- Velocità di eritrosedimentazione (VES)
- Glicemia
- Azotemia (Urea)
- Creatininemia
- Colesterolo Totale e colesterolo HDL
- Alaninaminotransferasi (ALT/GPT)
- Aspartatoaminotransferasi (AST/GOT)
- Esame delle urine
- Omocisteina
- Elettrocardiogramma di base
- Trigliceridi
- Gamma GT
- PTT (Tempo di tromboplastina parziale)
- PT (Tempo di protrombina)

### **Prestazioni previste per le donne una volta l'anno**

#### **(Prevenzione Cardiovascolare)**

- Esame emocromocitometrico completo
- Velocità di eritrosedimentazione (VES)
- Glicemia
- Azotemia (Urea)
- Creatininemia
- Colesterolo Totale e colesterolo HDL
- Alaninaminotransferasi (ALT/GPT)
- Aspartatoaminotransferasi (AST/GOT)
- Esame delle urine
- Omocisteina
- Elettrocardiogramma di base
- Trigliceridi
- Gamma GT
- PTT (Tempo di tromboplastina parziale)
- PT (Tempo di protrombina)

### **Prestazioni previste per gli uomini di età superiore ai 45 anni una volta ogni due anni**

#### **(Prevenzione Oncologica)**

- Esame emocromocitometrico completo
- Velocità di eritrosedimentazione (VES)
- Glicemia
- Azotemia (Urea)
- Creatininemia
- Colesterolo Totale e colesterolo HDL
- Alaninaminotransferasi (ALT/GPT)
- Aspartatoaminotransferasi (AST/GOT)
- Esame delle urine
- Omocisteina
- PSA (Specifico antigene prostatico)
- Ecografia prostatica
- Trigliceridi
- Gamma GT
- PTT (Tempo di tromboplastina parziale)
- PT (Tempo di protrombina)

### **Prestazioni previste per le donne di età superiore ai 35 anni una volta ogni due anni**

#### **(Prevenzione Oncologica)**

- Esame emocromocitometrico completo
- Velocità di eritrosedimentazione (VES)
- Glicemia
- Azotemia (Urea)
- Creatininemia
- Colesterolo Totale e colesterolo HDL
- Alaninaminotransferasi (ALT/GPT)
- Aspartatoaminotransferasi (AST/GOT)
- Esame delle urine
- Omocisteina
- Visita ginecologica e PAP-Test
- Trigliceridi
- Gamma GT
- PTT (Tempo di tromboplastina parziale)
- PT (Tempo di protrombina)

**Prestazioni previste per uomini e donne** possono essere effettuate a cadenza semestrale

#### **(Sindrome Metabolica)**

- colesterolo HDL

- colesterolo totale
- glicemia
- trigliceridi

## **IMA ASSISTANCE: PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA E TRASPORTO SANITARIO TRAMITE CENTRALE OPERATIVA IMA ASSISTANCE**

### **1. Consulenza medica telefonica**

Qualora l'Assistito necessiti valutare il proprio stato di salute, potrà contattare 24h24 i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

### **2. Invio di un medico in Italia**

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza medica (vedi prestazione 1), l'Assistito necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a spese proprie, uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assistito in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.

La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi per un massimo di 3 volte all'anno.

### **3 Invio di autoambulanza**

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), l'Assistito necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento dell'Assistito nel centro medico più vicino. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico i costi del percorso complessivo (andata/ritorno).

### **4 Invio medicinali**

Qualora l'Assistito, a seguito di sinistro, necessiti di medicinali regolarmente prescritti da un medico, introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà a reperirli ed a inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto dei medicinali.

La Struttura Organizzativa terrà a suo carico le spese relative al reperimento e alla spedizione dei medicinali, mentre il costo degli stessi resta a carico dell'Assistito.

In alternativa la Struttura Organizzativa potrà fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.

### **5. Ricerca infermiere in Italia**

Qualora a seguito di infortunio e/o malattia, l'Assistito, necessiti di essere assistito da personale specializzato (infermieristico o assistenziale), la Struttura Organizzativa provvederà alla loro ricerca. La disponibilità del personale specializzato è garantita 24h24 ed i relativi costi restano a carico dell'Assistito.

La prestazione viene fornita con un preavviso di 24 ore.

### **6 Servizio spesa a casa in Italia**

Qualora l'Assistito sia impossibilitato ad uscire autonomamente a seguito di infortunio indennizzabile, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa di effettuare la consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità, con il massimo di due buste per richiesta, massimo una volta a settimana. Rimangono a carico dell'Assistito i costi relativi a quanto per suo conto acquistato. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte all'anno.

### **7 Rientro sanitario**

Qualora l'Assistito ricoverato presso un centro ospedaliero a seguito di infortunio o malattia, e le sue condizioni siano tali che i medici della Struttura Organizzativa, d'intesa con i medici curanti sul posto o, in assenza di questi ultimi, con il medico inviato dalla Struttura Organizzativa, ritengano necessario un trasferimento in un Istituto di cura prossimo alla residenza in Italia, allo scopo di assicurare una cura adeguata alle condizioni del paziente, la Struttura Organizzativa definirà le modalità del rientro e provvederà a:

- organizzare il trasferimento del paziente con il mezzo idoneo: aereo sanitario; l'aereo di linea (anche barellato); l'ambulanza; il treno/vagone letto.

Il trasferimento dell'Assistito con aereo sanitario potrà avere luogo da tutti i paesi Europei (Europa geografica). Da tutti gli altri paesi il trasferimento avverrà esclusivamente con aereo di linea, eventualmente barellato;

- assistere il paziente, se necessario, durante il rientro con personale medico e/o infermieristico.

Tutti i costi di organizzazione e di trasporto del paziente, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico inviato sul posto e che lo accompagnano, sono a carico della Struttura Organizzativa fino ad un massimo di € 15.000 (Iva Inclusa) per sinistro.

Non danno luogo al trasferimento:

le malattie infettive e ogni patologia il cui trasporto implichi violazione di norme sanitarie;

gli infortuni e le malattie che non impediscano all'Assistito di proseguire il viaggio o che, a giudizio dei medici, non necessiti di rientro sanitario e che possano essere curate sul posto.

### **8 Monitoraggio del ricovero ospedaliero**

A seguito di ricovero ospedaliero per infortunio e/o malattia e su richiesta dell'Assistito, i medici della Struttura Organizzativa stabiliranno i necessari contatti con i medici curanti sul posto allo scopo di seguire l'evoluzione clinica della sua patologia, informando i familiari dell'evoluzione della stessa.

### **9 Assistenza ai familiari assistiti**

Nel caso di ricovero ospedaliero o di Trasferimento Sanitario dell'Assistito e qualora gli altri Assistiti intendano rimanere sul posto per assisterlo, la Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di rientro all'abitazione o di pernottamento in loco e prima colazione per gli Assistiti, per una durata massima di due notti e fino ad un importo massimo di € 210 (Iva Inclusa) per evento.

### **10 Assistenza ai minori di anni 14**

Nel caso di ricovero ospedaliero o di Trasferimento Sanitario dell'Assistito, la Struttura Organizzativa incaricherà una persona di fiducia per assistere i minori di 14 anni rimasti soli durante il soggiorno o durante il rientro all'abitazione, per un massimo di 15 giorni.

### **11 Viaggio di un familiare**

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assistito a seguito di infortunio o malattia e qualora, in assenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da un familiare, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio del familiare mettendo a disposizione di quest'ultimo un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (1° classe), se il viaggio supera le sei ore, in aereo (classe economica) tenendo a proprio carico i relativi costi. Sono escluse le spese di soggiorno (vitto e alloggio) del familiare e qualsiasi altra spesa al di fuori di quelle sopra indicate

### **12 Recapito messaggi urgenti**

Qualora l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, in caso di necessità sia oggettivamente impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a familiari residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà all'inoltro di tali messaggi.

### **13 Rientro anticipato**

Qualora l'Assistito in viaggio debba ritornare anticipatamente alla propria residenza per l'avvenuto decesso di: coniuge, genitori, figli, fratelli e sorelle, suoceri, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio di rientro fino al luogo della residenza in Italia, mettendo a disposizione dell'Assistito un biglietto di viaggio in treno (1° classe) o qualora il viaggio in treno superi le sei ore in aereo (classe economica).

Resta salva ed impregiudicata la facoltà della Struttura Organizzativa di richiedere all'Assistito la documentazione comprovante il sinistro che ha dato luogo alla prestazione.

## **SERVIZI DI CONSULENZA TELEFONICA**

### **a) Informazioni sanitarie e farmaceutiche telefoniche**

Il Gestore mette a disposizione un servizio di informazione sanitaria in merito a:

- strutture sanitarie pubbliche e private: ubicazione e specializzazioni;
- indicazioni sugli aspetti amministrativi dell'attività sanitaria (informazioni burocratiche, esenzione ticket, assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero, ecc.);
- centri medici specializzati per particolari patologie in Italia e all'estero;

Potrà richiedere inoltre alla Struttura Organizzativa, per i medicinali commercializzati in Italia, informazioni su:

- loro composizione;
- equivalenze di prodotti farmaceutici in commercio;
- posologie consigliate dalle Case farmaceutiche;
- eventuali controindicazioni.

#### **b) Prenotazione di prestazioni sanitarie**

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

#### **c) Pareri medici**

Qualora in conseguenza di infortunio o di malattia l'iscritto necessiti di una consulenza telefonica da parte di un medico, la Centrale Operativa fornirà tramite i propri medici le informazioni e i consigli richiesti.

#### **d) Informazioni di medicina tropicale**

(Attivo dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

L'Assistito potrà richiedere alla Struttura Organizzativa informazioni relative al paese della fascia tropicale nel quale intende recarsi quali:

- vaccinazioni richieste;
- rischi sanitari;
- alimentazione e bevande;
- farmaci utili in viaggio;
- clima e temperature;
- servizi sanitari in loco.

#### **e) Segnalazione Centri diagnostici privati**

(Prestazione fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali).

Qualora l'Assistito debba sottoporsi ad un accertamento o visita diagnostica, a seguito di infortunio o malattia, telefonando alla Struttura Organizzativa potrà ottenere ogni informazione sulla Rete di strutture convenzionate in Italia.

#### **f) Segnalazione Centri Specialistici**

(Prestazione fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali).

Qualora l'Assistito debba sottoporsi ad intervento chirurgico, potrà ottenere ogni informazione telefonando alla Struttura Organizzativa che, previa approfondita analisi del quadro clinico del paziente e sentito eventualmente il medico curante, individua e segnala un centro ospedaliero attrezzato in Italia o all'estero.

I Servizi di assistenza sono resi in partnership con **IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A.**

**La Struttura Organizzativa** costituita da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno provvede al contatto telefonico con l'Assistito ed organizza ed eroga le prestazioni previste dalla Copertura.

Contattare la centrale operativa al numero verde dedicato **800 407329**.

Per le chiamate dall'estero Tel. **02 24128345**. Citare sempre la convenzione CAMPA-FIMIV e indicare il nome del titolare della posizione.

(Fax 02 24128245: da utilizzare in caso d'impossibilità a contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa).



## VADEMECUM DI UTILIZZO DEL PIANO SANITARIO METALMECCANICA: COME RICHIEDERE RIMBORSI E AUTORIZZAZIONI

### Sono sufficienti le copie dei documenti?

**Si!** La CAMPA richiede generalmente solo la copia delle note di spesa e delle cartelle cliniche.

Si riserva di richiedere l'esibizione dell'originale in caso di necessità amministrative. Conservate gli originali delle fatture per eventuali detrazioni delle sole quote rimaste a carico in sede di dichiarazione dei redditi.

Ricordate che è sempre vivamente consigliabile allegare l'apposito modulo alla documentazione di richiesta dei rimborsi.

### Come posso inviare le richieste di rimborso e autorizzazione?

1. Via e-mail: [sportellofondosanitario@campa.it](mailto:sportellofondosanitario@campa.it) per richiesta di autorizzazione alla forma diretta e per rimborsi in forma indiretta;
2. Per posta a: CAMPA - Via Luigi Calori 2/e - 40122 Bologna
3. Via APP CAMPA per smartphone (scaricala gratuitamente sul tuo smartphone. Al momento della prima registrazione scegli "iscrizione aziendale" tra le opzioni, e tieni sottomano il tuo numero di tessera e codice fiscale).

### Cosa significa FORMA DIRETTA?

**CAMPA paga direttamente al centro medico** il costo delle prestazioni sanitarie e l'assistito paga solo la franchigia (o quota a suo carico). I centri dove è possibile eseguire esami diagnostici ed interventi chirurgici in forma diretta sono riportati nel relativo elenco.

### Cosa significa FORMA INDIRECTA?

**L'assistito anticipa la spesa e poi chiede il rimborso a CAMPA** che lo effettuerà secondo le modalità della copertura.



## ESAMI DIAGNOSTICI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE E VISITE SPECIALISTICHE

### Forma diretta

- Inviare alla CAMPA:  
- **la prescrizione del medico di base (Medico di Medicina Generale)** completa di diagnosi o sospetto diagnostico.
- **La CAMPA rilascia il foglio di autorizzazione**, con l'indicazione della struttura medica scelta e/o dello specialista, e della franchigia da pagare alla struttura all'atto della prestazione.
- Telefonare al centro medico scelto per fissare la data per eseguire la prestazione.
- Presentarsi il giorno dell'appuntamento al centro medico con l'autorizzazione CAMPA e la prescrizione del medico.
- CAMPA assumerà direttamente il costo dell'esame e il dipendente paga solo la franchigia:  
€ 25 per Esami di Alta Specializzazione;  
€ 20 per Visite mediche specialistiche.

### Forma indiretta

- Inviare alla CAMPA:  
- **la documentazione di spesa**  
- **la prescrizione medica del medico di base (Medico di Medicina Generale)** completa di sospetto diagnostico  
- **e per alta specializzazione copia referto** da cui si evinca la tipologia di prestazioni effettuate, entro 60 gg. dalla data della fattura.
- La CAMPA provvederà a riconoscere il rimborso previsto dalla copertura:  
70% con minimo non indennizzabile di € 50 per ogni accertamento e 70% con massimo indennizzabile di € 55 per ogni visita specialistica.  
Massimali:  
- Alta Specializzazione €15.000.  
- Visite Specialistiche €15.000.



## PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

### Forma diretta

In forma diretta possono essere effettuate le seguenti prestazioni:

### Forma indiretta

- Inviare alla CAMPA la fattura del dentista entro 30 gg. dalla data del documento di spesa.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Visita specialistica odontoiatrica e Ablazione del tartaro (una volta l'anno)</li> <li>- Avulsioni dentarie</li> <li>• Non è necessaria la preventiva prescrizione di un medico.</li> <li>• <b>CAMPA rilascia il foglio di autorizzazione</b>, con l'indicazione dello Studio Odontoiatrico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La CAMPA rimborsa in base alle condizioni della copertura. Ablazione del tartaro, Avulsioni dentarie, Impianto Osteointegrati, Corone definitive.</li> <li>• Per ottenere il sussidio è necessario produrre la fattura in originale o in copia conforme del dentista, con la cartella clinica o altro documento equipollente, da cui si rilevi il dettaglio analitico delle prestazioni eseguite e dei denti su cui è intervenuto, e le ortopantomografie.</li> <li>• Per gli impianti è necessario produrre la certificazione della fornitura (etichette implantari).</li> <li>• Per Grandi interventi chirurgici occorre prescrizione medica con sospetto diagnostico o patologia che rende necessaria la prestazione, rx e referti radiologici ed eventualmente Istologici.</li> </ul>
--	--



### PER TRATTAMENTI FISIOTERAPICI E RIABILITATIVI A SEGUITO DI INFORTUNIO o MALATTIA

Forma diretta	Forma indiretta
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inviare alla CAMPA:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>la prescrizione medica (o del Medico curante o dello specialista) completa di diagnosi attestante l'infortunio*</b> o la malattia che determinino l'inabilità anche solo temporanea. *(Definizione di infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili).</li> </ul> </li> <li>• <b>La CAMPA rilascia il foglio di autorizzazione</b>, con l'indicazione della struttura medica scelta.</li> </ul> <p>Per ciclo di cura si intendono tutte le terapie eseguite per la cura e riabilitazione di un distretto anatomico a seguito di un infortunio. CAMPA assumerà la spesa nei limiti del massimale previsto dalla formula di € 1.000 annui in caso di infortunio e di € 500 in caso di malattia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inviare alla CAMPA:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>la prescrizione medica (o del Medico curante o dello specialista) completa di diagnosi attestante l'infortunio*</b> o la malattia che determinino un'inabilità anche solo temporanea. *(Definizione di infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili).</li> <li>- <b>La documentazione di spesa.</b></li> </ul> </li> </ul> <p>La CAMPA provvederà a riconoscere il rimborso previsto dal Piano: 80% con minimo non indennizzabile di € 100 per ogni fattura e fino a concorrenza del massimale annuo di € 700 in caso di infortunio e di € 300 in caso di malattia.</p>



### TICKET PER PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DIAGNOSTICHE E VISITE SPECIALISTICHE CON IL SSN

	<p>Inviare alla CAMPA: - <b>copia dei ticket</b> entro 30 giorni. La CAMPA provvederà a riconoscere il rimborso con scoperto 30% su ogni ticket (escluse spese di digitalizzazione e spedizione) fino a concorrenza del massimale annuo di € 1.000.</p>
--	---



### RICOVERI PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inviare a CAMPA: <b>certificato medico con l'indicazione del ricovero per grande intervento chirurgico</b> per ricevere il foglio di autorizzazione.</li> <li>• <b>Presentarsi con l'autorizzazione CAMPA</b> alla <b>Struttura Medica Convenzionata</b> in forma diretta.</li> <li>• <b>Alla chiusura del ricovero pagherete solo la quota a carico assistito 15% più eventuali spese extra NON COPERTE.</b></li> <li>• Nell'eventualità che il ricovero si protragga oltre i 20 giorni contattare CAMPA per la prosecuzione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Inviare a CAMPA: il certificato di ricovero entro 8 gg. dall'apertura del ricovero.</b></li> <li>• <b>Inviare entro tre mesi dalla fine del ricovero eventuali fatture e cartella clinica.</b></li> <li>• Per ricoveri presso il Servizio Sanitario inviare certificato di ricovero e scheda di dimissione ospedaliera.</li> <li>• La CAMPA provvederà a riconoscere il rimborso previsto dal Piano: fino a concorrenza dei seguenti massimali € 18.000 per Grandi interventi ordinari; € 22.500 Grandi interventi complessi; € 45.000 per Trapianti complessi con scoperto 15%.</li> </ul>
--	---



## PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA e TRASPORTO SANITARIO

Contattare la Centrale Operativa aperta tutti i giorni dell'anno, 24h/24, Numero verde: **800 407329** - 02/24128345 per le chiamate dall'estero (Fax 02 24128245: da utilizzare in caso d'impossibilità a contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa).

**Citare la convenzione CAMPA FIMIV e indicare il nome del titolare della posizione.**

*In caso di fatture che riportino più prestazioni ma con un unico importo totale, nella liquidazione in forma indiretta si cercherà di interpretare nella modalità più verosimile l'importo delle singole prestazioni. Ad es.: Visita+paptest 130 €: si intenderà 100 € per la visita e 30 € per il paptest. Per favorire la precisione assoluta dei rimborsi è necessario che l'assistito produca una specifica delle singole voci fatturate con un unico importo totale: in assenza di tale dettaglio, gli Uffici preposti alla liquidazione procederanno secondo criteri di equità e plausibilità.*



[www.campa.it](http://www.campa.it)

Via Calori 2/g

40122 Bologna

Tel. 051 230967



*Aggiornato gennaio 2022*