

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti**Che tipo di assicurazione è?**

Il prodotto Helvetia SiCura offre un indennizzo forfettario in caso di ricovero con intervento chirurgico (rientrando tra quelli previsti in apposito elenco) effettuato a seguito di infortunio, malattia, parto con taglio cesareo e aborto terapeutico. È possibile scegliere tra due tipi di versione: Silver o Gold. Ad integrazione delle prestazioni di cui sopra, è prevista l'erogazione un insieme integrato di prestazioni di assistenza – fornite dalla Struttura Organizzativa di Europ Assistance SpA – in forma domiciliare per venire incontro alle esigenze dell'Assicurato una volta dimesso dall'istituto di cura. È altresì prevista una assistenza di aiuto immediato in caso di necessità, a prescindere dalla presenza di un intervento chirurgico.

**Che cosa è assicurato?****Assicurazione Indennitaria da Intervento Chirurgico**

- ✓ In caso di intervento chirurgico, compresi gli interventi effettuati in regime di day surgery o in ambulatorio nonché le prestazioni chirurgiche effettuate in Pronto Soccorso, la Compagnia ti corrisponde l'indennizzo previsto in base al tipo di intervento che hai subito ed alla relativa classe di appartenenza (sono previste 5 classi di intervento, con somme assicurate crescenti), nonché alla versione di prodotto che hai scelto.

L'assicurazione opera per gli interventi resi necessari da infortunio, malattia, parto con taglio cesareo e aborto terapeutico.

- ✓ **Assicurazione Assistenza domiciliare integrata.**

Le prestazioni saranno erogate, sia per la versione Silver che per quella Gold, fino ad un massimo di giorni per intervento chirurgico determinato in base al tipo di intervento stesso; tali prestazioni sono le seguenti:

- **Ospedalizzazione Domiciliare.** In caso di intervento chirurgico la Struttura Organizzativa organizza e gestisce, su richiesta scritta del medico curante, l'ospedalizzazione dell'Assicurato in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico.

- **Servizi Sanitari.** Qualora l'Assicurato necessiti di eseguire presso il proprio domicilio prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, e di usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell'invio di farmaci urgenti, la Struttura Organizzativa, accertatane la necessità, provvede ad organizzare il servizio.

- **Servizi non Sanitari.** Qualora l'assicurato non possa lasciare il proprio domicilio, la Struttura Organizzativa garantisce l'invio di personale di servizio per l'esecuzione di attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana come pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare, sorveglianza minori. La Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvede ad organizzare il servizio.

- ✓ **Assicurazione Assistenza di Aiuto Immediato.** È un servizio di pronto intervento, in funzione 24 ore su 24, che ti permette di ottenere, anche se non sei stato sottoposto a un intervento chirurgico, le seguenti prestazioni:

- Consulenza medica;
- Invio di un medico o di una autoambulanza in Italia;
- Consulenza cardiologica, ortopedica, psicologica o pediatrica;
- Ricerca e prenotazione di centri ospedalieri;
- Ricerca e prenotazione di visite specialistiche e accertamenti diagnostici;
- Second Opinion internazionale.

L'assicurazione è prestata entro i limiti delle somme assicurate e dei massimali indicati nella scheda di polizza.

**Che cosa non è assicurato?**

- ✗ **Assicurazione indennitaria da Intervento Chirurgico**
Non sono assicurabili le persone affette dalle seguenti patologie: alcolismo e/o dipendenza da sostanze psicoattive (stupefacenti - allucinogeni - psicofarmaci e farmaci psicotropi assunti non a scopo terapeutico), sieropositività H.I.V.
- ✗ **Assicurazione Assistenza domiciliare integrata**
Le prestazioni non operano qualora l'intervento chirurgico non sia stato indennizzato in base all'Assicurazione Indennitaria.
- ✗ **Assicurazione Assistenza di aiuto immediato**
La garanzia non opera per persone diverse dall'Assicurato e qualora non sussistano delle vere e proprie situazioni di emergenza.

**Ci sono limiti di copertura?**

- ! **Assicurazione indennitaria da Intervento Chirurgico**
L'Assicurazione non è operante per le spese relative a:
 - eliminazione e/o correzione dei difetti di rifrazione;
 - sinistri provocati o dipendenti direttamente o indirettamente da malattie mentali e/o disabilità mentali e disturbi psichici in genere;
 - conseguenze derivanti da ebbrezza o uso di stupefacenti;
 - interruzione volontaria non terapeutica della gravidanza e parto naturale;
 - prestazioni in genere con finalità dietologica e prestazioni non riconosciute dalla medicina ufficiale;
 - prestazioni aventi finalità estetiche;
 - cure odontoiatriche non direttamente derivanti da infortuni;
 - acquisto, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
 - degenze in case di riposo o di terapie termali;
 - conseguenze di tue azioni dolose compiute o tentate;
 - conseguenze della pratica di qualsiasi sport a titolo professionale e di sport pericolosi;
 - conseguenze di infortuni derivanti dalla guida di veicoli o natanti a motore per uso non privato;
 - gli stati patologici correlati alle infezioni da HIV.
- ! **Assicurazione Assistenza di Aiuto Immediato**
Le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati da:
 - gli infortuni, le malattie, le malformazioni, i difetti fisici e gli stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione della polizza;
 - malattie mentali e disturbi psichici;
 - malattie e infortuni conseguenti a sostanze stupefacenti o alcoliche;
 - le cure dentarie e le parodontopatie salvo che non si tratti di cure rese necessarie da neoplasie maligne.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione Indennitaria da Intervento Chirurgico vale nel mondo intero.
- ✓ Le assicurazioni di assistenza (Domiciliare Integrata e di Aiuto Immediato) sono operanti soltanto in Italia.



Che obblighi ho?

Hai il dovere di fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare.

In caso di sinistro devi:

- informare la Compagnia dell'accaduto nei tempi e nei modi dalla stessa indicati;
- consegnare alla Compagnia tutta la documentazione necessaria per procedere nella valutazione;
- attenerti a tutte le eventuali ulteriori indicazioni fornite dalla Compagnia.

Per la garanzia Helvetia Assistance devi contattare immediatamente la Struttura organizzativa e fornire i dettagli del sinistro.



Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene all'atto della conclusione del contratto e, successivamente, in base alla periodicità del pagamento scelta.

Puoi pagare tramite:

- bonifico bancario;
- assegno non trasferibile intestato all'Intermediario;
- bollettino postale;
- contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente;
- sistemi di pagamento elettronico.

Il premio di polizza corrisposto comprende le imposte previste dalla normativa vigente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione inizia dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza, se hai pagato il premio o la prima rata di premio, e termina alle ore 24 del giorno indicato in polizza come data di scadenza.

Se i premi non sono stati pagati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Inoltre sono previsti dei tempi di carenza contrattuale, ossia dei periodi durante i quali la copertura non opera, quali: 30 giorni per le malattie; 180 giorni per le conseguenze di stati patologici non ancora manifestatisi ma insorti anteriormente a tale data; 365 giorni per il parto, l'aborto e le malattie dipendenti da gravidanza.



Come posso disdire la polizza?

L'Assicurazione ha una durata di 5 anni e non è tacitamente rinnovabile alla scadenza pattuita.

Pertanto, non puoi esercitare la facoltà di recedere dal contratto, ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile.

Il recesso è inoltre possibile a seguito di sinistro fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dello stesso.

Se eserciti il diritto di recesso per sinistro, la Compagnia provvederà a rimborsarti - al netto delle imposte - la quota di premio pagato e non goduto per il periodo compreso tra il giorno di invio della raccomandata A.R. di recesso e la scadenza annuale del contratto.

Assicurazione infortuni e malattia

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia



Helvetia SiCura

Data ultimo aggiornamento: 31 Luglio 2021
Il presente DIP Aggiuntivo è l'ultima versione disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, con Sede legale a San Gallo (Svizzera) e Sede secondaria con cui viene concluso il contratto in Italia in via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano; tel.+39 02 5351.1; sito internet: <https://www.helvetia.it>; e-mail: info@helvetia.it; PEC: helvetia@actaliscertymail.it - P.IVA e Cod. Fisc. 01462690155 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 2.00002 - Iscrizione all'Albo dei Gruppi Assicurativi n° ord. 031.

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 - G.U. n. 298 del 23/12/1997.

Autorità di Vigilanza competente: IVASS.

Il patrimonio netto della Compagnia, all'ultimo bilancio approvato, è pari ad Euro 188.170.222 di cui Euro 79.993.441 costituiscono la parte relativa al fondo di dotazione ed Euro 92.664.946 si riferiscono alle riserve patrimoniali.

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazione SA (Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG), Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia è soggetta alle metriche di solvibilità in vigore per il Gruppo elvetico richieste dall'Autorità di Vigilanza svizzera FINMA. La valutazione di solvibilità e della posizione finanziaria delle imprese o dei gruppi di (ri)assicurazione è stata riconosciuta equivalente ai requisiti del titolo I della direttiva 2009/138/CE (Solvency I) da parte della Commissione europea con la decisione delegata (UE) 2015/1602.

Per ulteriori informazioni è possibile prendere visione di tali dati consultando la Relazione Annuale per il 2020 disponibili all'indirizzo:<https://www.helvetia.com/content/dam/os/corporate/web/documents/investor-relations/financial-condition-report/2020/presentation-fcr-2020.pdf>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Si segnala che la Compagnia si impegna nei confronti del Contraente/Assicurato nei limiti delle somme assicurate e dei massimali concordati con la Compagnia stessa.

La polizza prevede le seguenti coperture:

✓ **ASSICURAZIONE INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO**

L'assicurazione è operante in caso di intervento chirurgico, compresi gli interventi effettuati in regime di day surgery o in ambulatorio, comprese le prestazioni chirurgiche effettuate in Pronto Soccorso, resi necessari da:

- infortunio
- malattia
- parto con taglio cesareo
- aborto terapeutico (escluse le interruzioni volontarie di gravidanza)

L'assicurazione è operante in caso di sinistri causati da colpa grave dell'Assicurato, nonché per i sinistri causati da aggressioni o atti violenti, tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi e attentati ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva.

La presente garanzia può essere sottoscritta in due versioni (**Silver** o **Gold**), che si differenziano per i limiti di indennizzo previsti per ciascuna delle 5 classi di intervento chirurgico, come rappresentato nella tabella di seguito riportata:

CLASSE DI INTERVENTO	INDENNIZZO PER INTERVENTO E PER ASSICURATO	
	SILVER	GOLD
1°	Euro 200,00	Euro 400,00
2°	Euro 800,00	Euro 1.600,00
3°	Euro 2.000,00	Euro 3.500,00
4°	Euro 4.000,00	Euro 7.000,00
5°	Euro 7.500,00	Euro 15.000,00

Gli interventi chirurgici sono suddivisi in 5 classi e sono riportati nell'Elenco dettagliato degli interventi chirurgici con la relativa classe di appartenenza.

Pertanto, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, incrociando la classe di appartenenza dell'intervento chirurgico e la somma forfettaria di indennizzo prevista per la relativa classe nonché per la versione scelta, si stabilisce l'indennizzo da corrispondere.

✓ **ASSICURAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA**

La Compagnia si impegna a erogare, tramite la Struttura Organizzativa, le prestazioni di seguito elencate, esclusivamente a seguito di intervento chirurgico indennizzabile a termini della sezione "Assicurazione Indennitaria da Intervento Chirurgico". Le prestazioni previste, di seguito elencate, se ritenute necessarie dalla Struttura Organizzativa, possono cumularsi tra loro:

• **Ospedalizzazione Domiciliare.**

In caso di intervento chirurgico indennizzabile la Struttura Organizzativa organizza e gestisce, su richiesta scritta del medico curante, in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico.

• **Servizi Sanitari**

La Struttura organizzativa garantisce l'esecuzione presso il domicilio dell'Assicurato di prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti. Inoltre, è possibile usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell'invio di farmaci urgenti, previo accertamento della necessità della prestazione.

• **Servizi Non Sanitari**

La Struttura Organizzativa garantisce all'Assicurato che, a seguito di intervento chirurgico non possa lasciare il proprio domicilio in Italia, l'invio di personale di servizio per l'esecuzione di attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana come pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare, sorveglianza minori.

• **Prosecuzione dell'Assistenza Domiciliare Integrata in forma di Telemonitoraggio**

Solo nel caso in cui l'Assicurato sia stato sottoposto ad un intervento chirurgico classificato nella classe di massimo grado (gravità 5°), la Struttura Organizzativa garantisce l'invio di personale tecnico specializzato per l'installazione presso il domicilio dell'Assicurato in Italia di un sistema di telemedicina e/o comunicazione audio-visuale, per la trasmissione di alcuni dati clinici, utilizzato dal personale medico e paramedico che assiste l'Assicurato stesso.

✓ **ASSICURAZIONE ASSISTENZA DI AIUTO IMMEDIATO**

Operano le prestazioni di seguito elencate:

- **Consulenza Medica**
Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio necessitasse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.
- **Invio di un Medico o di una autoambulanza In Italia**
Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica, emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico della Compagnia, ad inviare al suo domicilio uno dei medici convenzionati con Europ Assistance. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.
- **Consulenza Cardiologia**
Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio necessiti valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente o attraverso il proprio medico curante, i medici cardiologi della Struttura Organizzativa.
- **Consulenza Ortopedica**
Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio necessiti valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente o attraverso il proprio medico curante, i medici ortopedici della Struttura Organizzativa.
- **Consulenza Psicologica**
Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio necessiti un supporto psicologico, potrà contattare, direttamente o attraverso il proprio medico curante, i medici psicologi della Struttura Organizzativa.
- **Consulenza Pediatrica**
Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio del proprio bambino non riesca a reperire il proprio pediatra e necessiti di un collegamento telefonico urgente, potrà contattare direttamente i medici della Struttura Organizzativa.
- **Ricerca e Prenotazione Centri Ospedalieri in Italia**
Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia e/o infortunio, debba sottoporsi ad intervento chirurgico potrà telefonare alla Struttura Organizzativa che, previa approfondita analisi del quadro clinico del paziente e sentito eventualmente il medico curante, provvederà ad individuare e prenotare - tenuto conto delle disponibilità esistenti - un Centro Ospedaliero attrezzato per l'intervento chirurgico.
- **Ricerca e Prenotazione Visite Specialistiche e Accertamenti Diagnostici**
Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia e/o infortunio, debba sottoporsi, in Italia, a una visita specialistica e/o ad un accertamento diagnostico e/o ad analisi ematochimiche, potrà telefonare alla Struttura Organizzativa che, sentito il medico curante, individuerà e prenoterà, tenuto conto delle disponibilità esistenti, la visita specialistica e/o l'accertamento diagnostico e/o il centro di analisi ematochimiche, in accordo con l'Assicurato stesso.
- **Second Opinion Internazionale**
Qualora l'Assicurato abbia un'alterazione dello stato di salute e desideri richiedere un approfondimento o una seconda valutazione clinico-diagnostica, verrà, attraverso gli operatori della Struttura Organizzativa, messo in contatto con la Centrale di Telemedicina che previo contatto telefonico gli offrirà la possibilità di ottenere le consulenze mediche specialistiche di cui necessita nonché l'erogazione di un secondo parere medico.
Il Centro Medico internazionale di riferimento, eseguite le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche dei dati clinici trasmessi, ed ottenuti i pareri da parte dei Medici Specialisti, formula rapidamente la propria risposta scritta, che viene inviata alla Centrale di Telemedicina che, a sua volta, la trasmetterà all'Assicurato, aiutandolo ove occorra, ad interpretarla.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non previste.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non previste.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

! **ASSICURAZIONE INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO**

Sono esclusi dalla garanzia:

- le conseguenze di infortuni, malformazioni, difetti fisici e malattie diagnosticate o che abbiano reso necessarie cure mediche o esami clinici (strumentali o di laboratorio) preesistenti all'effetto dell'assicurazione;
- eliminazione e/o correzione dei difetti di rifrazione quali miopia, astigmatismo, ipermetropia, presbiopia;
- i sinistri provocati o dipendenti, direttamente o indirettamente, da malattie mentali e/o disabilità mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco depressive, epilessia e relative conseguenze e complicanze;
- gli stati patologici correlati alle infezioni da H.I.V.;
- gli infortuni e le malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- interruzione volontaria non terapeutica della gravidanza e parto naturale;
- il parto con taglio cesareo a richiesta della partoriente, del coniuge o dei parenti;
- prestazioni in genere con finalità dietologica e prestazioni non riconosciute dalla medicina ufficiale;
- gli infortuni conseguenti ad azioni dolose compiute o tentate dall'Assicurato nonché quelle da lui volontariamente attuate o consentite contro la sua persona;
- gli infortuni conseguenti a partecipazione ad imprese di carattere eccezionale;
- gli infortuni derivanti da sport aerei;
- le conseguenze della partecipazione a corse, gare o competizioni (e relative prove e/o allenamenti) che comportino l'impiego di veicoli o natanti azionati da motore;
- le conseguenze della pratica di qualsiasi sport a titolo professionale e di quelli seguenti anche a titolo non professionale: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce od accesso ai ghiacciai, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere (ivi compresi voli con deltaplano, ultraleggeri e simili);
- le conseguenze di infortuni derivanti dalla guida di veicoli se il conducente Assicurato è privo della prescritta abilitazione alla guida oppure guidi in stato di ubriachezza;
- cure odontoiatriche di tipo conservativo, protesico, implantologico, estrattivo ed ortodontico, nonché quelle del paradonto, salvo che non si tratti di cure rese necessarie da neoplasie maligne;
- terapie della fecondità assistita, nonché terapie della sterilità acquisita e/o dell'impotenza dei singoli partner della coppia;
- prestazioni aventi finalità estetiche, salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio (escluse protesi);
- le conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
- le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.).

Si riportano nella seguente tabella i limiti di indennizzo, le franchigie e l'eventuale scoperto relativi alle singole coperture offerte nella presente sezione:

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO		FRANCHIGIA	SCOPERTO	
Indennitaria da Intervento Chirurgico	CLASSE DI INTERVENTO	INDENNIZZO PER INTERVENTO E PER ASSICURATO	-	-	
		SILVER			GOLD
	1°	Euro 200,00			Euro 400,00
	2°	Euro 800,00			Euro 1.600,00
	3°	Euro 2.000,00			Euro 3.500,00
	4°	Euro 4.000,00			Euro 7.000,00
	5°	Euro 7.500,00	Euro 15.000,00		

! ASSICURAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

Si riportano nella seguente tabella i limiti di indennizzo, le franchigie e l'eventuale scoperto relativi alle singole coperture offerte nella presente sezione:

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO		FRANCHIGIA	SCOPERTO
Assistenza Domiciliare Integrata	CLASSE DI INTERVENTO	NUMERO MASSIMO DI GIORNI DI COPERTURA	-	-
	1°	0		
	2°	7		
	3°	15		
	4°	30		
	5°	60		

Relativamente alla "Prosecuzione dell'Assistenza Domiciliare Integrata in forma di Telemonitoraggio", le prestazioni previste operano trascorsi i termini di 90 giorni post-ricovero con intervento chirurgico, trascorsi i termini di 90 giorni e qualora l'Assicurato necessiti di proseguire il monitoraggio sanitario, dietro richiesta scritta del medico curante e sino ad un massimo di 90 giorni.

ASSICURAZIONE ASSISTENZA DI AIUTO IMMEDIATO

Sono esclusi dalla garanzia:

- gli infortuni, le malattie, le malformazioni, i difetti fisici e gli stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione della polizza;
- gli stati patologici correlati alle infezioni da HIV;
- le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- gli infortuni e le malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- gli infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- gli infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove e allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità;
- le cure dentarie e le parodontopatie salvo che non si tratti di cure rese necessarie da neoplasie maligne;
- le applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessarie da infortunio);
- le conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
- le conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- gli infortuni derivanti o imputabili ad attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco.

Le prestazioni di assistenza che la Società si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa, sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo per persona assicurata e per anno assicurativo.

La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro:

- **"Assicurazione indennitaria da Intervento Chirurgico"**

In caso di sinistro l'Assicurato, entro 10 (dieci) giorni dal verificarsi del sinistro, deve darne avviso scritto, con lettera raccomandata a:

Europ Assistance Vai

Via Crema, 34 - 20135 Milano.

La denuncia del sinistro può essere effettuata anche tramite e-mail all'indirizzo:

centralesalute@europassistance.it

Per denunciare il sinistro l'Assicurato dovrà scaricare, accedendo al sito internet www.helvetia.it alla pagina dedicata al prodotto "Helvetia SiCura", il Modulo per la denuncia di sinistro che, debitamente compilato e sottoscritto dall'Assicurato ai fini del consenso al trattamento dei dati personali, comuni e sensibili, dovrà essere inviato agli indirizzi sopra indicati con le modalità ivi precisate.

La denuncia deve riportare le seguenti informazioni e la seguente documentazione medica:

- numero di polizza;
- nome, cognome, indirizzo di residenza del Contraente della polizza;
- nome e cognome, indirizzo di residenza dell'Assicurato che ha subito l'intervento chirurgico;
- le circostanze dell'accaduto;
- copia conforme della cartella clinica, contenente le generalità dell'Assicurato, l'anamnesi patologica prossima e remota, il percorso diagnostico/terapeutico effettuato, gli esami e il diario clinico nonché la scheda di dimissione ospedaliera;
- in caso di prestazione chirurgica ambulatoriale, idonea certificazione redatta dallo studio medico contenente le generalità dell'Assicurato e
- l'anamnesi patologica prossima e remota;
- codice IBAN per effettuare il bonifico della liquidazione del sinistro (resta inteso che, in assenza della comunicazione del predetto codice IBAN,
- il pagamento verrà effettuato mediante assegno);

	<p>- riferimento numero telefonico per successivi contatti; - indirizzo e-mail per successivi contatti; indicando nell'oggetto della e-mail: Indennitaria da Intervento Chirurgico_Helvetia SiCura. Europ Assistance Vai potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.</p> <p>• “Assicurazione Assistenza Domiciliare Integrata” L'Assicurato deve prender contatto con la Struttura Organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A. almeno 48 ore prima della attivazione dei servizi richiesti, chiamando il seguente Numero verde: 800 - 253570 oppure il numero di Milano: 02 5886217</p> <p>e inviando via fax al numero 02 58477203 l'opportuna certificazione medica con prescrizione dell'assistenza domiciliare.</p> <p>• “Assicurazione Assistenza di Aiuto immediato” In caso di sinistro, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A., salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. Per prendere contatto con la Struttura Organizzativa l'Assicurato deve chiamare il seguente Numero verde, attivo 24 ore su 24: 800 - 253570 oppure il numero di Milano: 02 58286217</p> <p>In ogni caso dovrà essere comunicato con precisione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. il tipo di prestazione di cui si necessita; 2. il nome e cognome dell'Assicurato; 3. il numero di polizza preceduto dalla sigla ELSS; 4. l'indirizzo del luogo in cui ci si trova; 5. il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamare l'Assicurato nel corso dell'assistenza. <p>Assistenza diretta/in convenzione: non prevista.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la gestione dei sinistri di cui alla garanzia “Indennitaria da intervento chirurgico” è affidata dalla Compagnia alla società Europ Assistance Vai, Via Crema, 34 - 20135 Milano; • la gestione dei sinistri di cui alla garanzia “ è affidata alla società Europ Assistance Italia S.p.A.. <p>Prescrizione: ai sensi dell'articolo 2952 del Codice civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.</p>
<p>Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato o del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p>
<p>Obblighi dell'impresa</p>	<p>Con riferimento alla garanzia “Indennitaria da intervento chirurgico”, l'indennizzo viene corrisposto a cura ultimata, su presentazione della relativa documentazione sanitaria (cartella clinica e certificati medici), Europ Assistance Vai si impegna a comunicare all'Assicurato l'esito della valutazione del sinistro entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione sopra descritta nella sua completezza.</p> <p>Europ Assistance Vai disporrà il pagamento dell'indennizzo dovuto a termini di polizza entro 30 giorni dalla sottoscrizione dell'atto di quietanza, con l'intesa che la liquidazione dei sinistri sarà effettuata in Italia.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	<p>Il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è quindi interamente dovuto anche se ne è stato concesso il frazionamento in più rate.</p> <p>È prevista la possibilità di corrispondere l'ammontare dovuto in rate semestrali, mediante un aumento del 3% del premio annuo lordo; quadrimestrale, mediante un aumento del 4% del premio annuo lordo.</p> <p>Il premio di polizza corrisposto comprende le imposte previste dalla normativa vigente.</p> <p>Indicizzazione: Le somme assicurate e il premio non sono soggetti ad adeguamento.</p>
Rimborso	<p>In caso di recesso per sinistro, la Compagnia, entro 45 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.</p> <p>In caso di cessazione dell'Assicurazione per sopraggiunte patologie che rendono non più assicurabile l'Assicurato, la Compagnia rimborsa al Contraente, entro 45 giorni dalla cessazione della stessa, la parte di premio, al netto delle imposte già pagate e relativa al tempo che intercorre tra il momento della cessazione del contratto ed il termine del periodo di Assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.</p>



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<p>L'Assicurazione ha una durata di 5 anni e non è tacitamente rinnovabile alla scadenza pattuita.</p> <p>Carenze: per i seguenti casi l'assicurazione decorre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per gli infortuni, dalle ore 24.00 del giorno in cui ha effetto l'assicurazione • per le malattie, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione; • per il parto, l'aborto e le malattie dipendenti dalla gravidanza, dal 365° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione; • per le conseguenze di stati patologici non ancora manifestatisi al momento della stipulazione della polizza, ma insorti anteriormente a tale data, certa la non conoscenza dell'Assicurato, dal 180° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione. <p>Inoltre, se il Contraente non paga il premio entro 60 giorni dalla scadenza, i termini di cui sopra, riprendono a decorrere dalle ore 24 del giorno in cui è stato pagato il premio.</p>
Sospensione	Non prevista.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il contratto non prevede il diritto di ripensamento dopo la stipula.
Risoluzione	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato ad una tipologia di clientela che desidera un indennizzo forfettario in caso di ricovero con intervento chirurgico effettuato a seguito di infortunio, malattia, parto con taglio cesareo e aborto terapeutico e un'assistenza di aiuto immediato in caso di necessità indipendentemente dall'intervento chirurgico. Il target desidera inoltre beneficiare di ulteriori prestazioni di assistenza in forma domiciliare a dimissione avvenuta.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte di commissioni corrisposta in media agli intermediari ammonta al 23,21%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami inerenti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere presentati per iscritto alla Compagnia presso la funzione aziendale incaricata alla gestione degli stessi, utilizzando i seguenti recapiti: Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA - Ufficio Reclami - Via G.B. Cassinis 21, 20139 Milano Fax 02 5351794 - Email: reclami@helvetia.it.</p> <p>Competono alla Compagnia anche i reclami che riguardano i soggetti coinvolti nel ciclo operativo della Compagnia stessa, compresi gli Agenti e relativi dipendenti o collaboratori.</p> <p>La Compagnia invia la relativa risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo, prorogati fino a 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i dipendenti o collaboratori).</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it - Info su: www.ivass.it</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (<i>indicare quando obbligatori</i>):	
Mediazione (obbligatoria)	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none">- Arbitrato (facoltativo): qualora dovesse sorgere un dissenso tra l'Assicurato e la Compagnia circa la determinazione dell'ammontare del danno. In tal caso, ai sensi di polizza, i periti, nominati da ciascuna delle Parti, si accordano di nominare un terzo perito, detto Arbitro, per addivenire ad una decisione.- Procedura FIN-NET: per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet: http://www.ec.europa.eu/fin-net, chiedendo l'attivazione della Procedura. <p>Tramite il sito della Compagnia (www.helvetia.it) è possibile acquisire in forma più dettagliata informazioni riguardanti le modalità di attivazione dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.</p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

**Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Gruppo Helvetia**

Polizza malattia

Helvetia SiCura

Condizioni di Assicurazione

Mod. H945 Ed. 07/2021

Per effetto di quanto disposto dal secondo comma dell'art.166 del Codice delle Assicurazioni (decreto legislativo 7/9/2005 n.209), al fine di dar loro risalto sono evidenziate con carattere di particolare rilievo quelle Condizioni di Assicurazione che indicano decadenze, nullità o limitazioni delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente e/o dell'Assicurato.

PER COMODITÀ DI CONSULTAZIONE SI RIPORTA IN SINTESI IL CONTENUTO DEL PRESENTE DOCUMENTO:

Sommario

GLOSSARIO E DEFINIZIONI DI POLIZZA	1
1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	3
Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	3
Art. 1.2 - Altre assicurazioni	3
Art. 1.3 - Pagamento del premio.....	3
Art. 1.4 - Durata dell'assicurazione	3
Art. 1.5 - Modifiche dell'assicurazione.....	3
Art. 1.6 - Aggravamento del rischio.....	3
Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro.....	3
Art. 1.8 - Persone non assicurabili	3
Art. 1.9 - Cambio di residenza del contraente e/o degli assicurati all'estero	3
Art. 1.10 - Oneri fiscali dell'assicurazione	4
Art. 1.11 - Assicurazione per conto altrui	4
Art. 1.12 - Foro competente.....	4
Art. 1.13 - Rinvio alle norme di legge	4
Art. 1.14 - Misure restrittive (inoperatività a seguito di sanzioni - Sanctions Limitations Exclusion Clause)	4
Art. 1.15 - Inclusioni e/o esclusioni di teste assicurate	4
2. SEZIONE "ASSICURAZIONE INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO"	5
Art. 2.1 - Garanzia prestata	5
Art. 2.2 - Operatività della garanzia - Tabella indennizzi interventi chirurgici.....	5
Art. 2.3 - Classi di appartenenza degli interventi chirurgici	5
Art. 2.4 - Criterio analogico	5
Art. 2.5 - Sinistri causati da colpa grave.....	5
Art. 2.6 - Sinistri causati da tumulti popolari	5
Art. 2.7 - Decorrenza della garanzia - Termini di carenza.....	5
Art. 2.8 - Esclusioni.....	5
Art. 2.9 - Rinuncia al diritto di surrogazione.....	6
Art. 2.10 - Validità territoriale dell'assicurazione	6
3. SEZIONE "ASSICURAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA"	7
Art. 3.1 - Prestazioni "Helvetia Assistance".....	7
Art. 3.2 - Validità territoriale	7
4. SEZIONE "ASSICURAZIONE ASSISTENZA DI AIUTO IMMEDIATO"	8
Art. 4.1 - Prestazioni	8
Art. 4.2 - Operatività dell'assicurazione	8
Art. 4.3 - Esclusioni.....	9
Art. 4.4 - Validità territoriale.....	9
Art. 4.5 - Limitazione di responsabilità.....	9
5. NORME IN CASO DI SINISTRO	10
Art. 5.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro "INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO".....	10
Art. 5.2 - Obblighi della <i>Compagnia</i> sulle modalità di indennizzo e di pagamento della sezione 2 "INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO"	10
Art. 5.3 - Controversie	10
Art. 5.4 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro Assistenza	10
ELENCO DETTAGLIATO DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI - CLASSE DI APPARTENENZA	12
CLASSIFICAZIONE STATISTICA INTERNAZIONALE DELLE MALATTIE E DEI PROBLEMI SANITARI CORRELATI DECIMA REVISIONE - ICD - 10 DELL'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA' SETTORE V DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI	30

GLOSSARIO E DEFINIZIONI DI POLIZZA

Di seguito si riportano le DEFINIZIONI dei termini assicurativi utilizzati nel presente Fascicolo Informativo:

Alcolismo	Malattia cronica caratterizzata da alterazioni comportamentali, fisiche e psichiche causate dal consumo continuativo o periodico di quantità elevate di alcol.
Ambulatorio	La struttura o il centro medico attrezzato e regolarmente autorizzato, in base alla normativa vigente, ad erogare prestazioni sanitarie in regime di degenza diurna, nonché lo studio professionale idoneo per legge all'esercizio della professione medica individuale.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto mediante il quale la Compagnia, dietro pagamento da parte del Contraente del premio pattuito, si obbliga a mantenere indenne l'Assicurato, entro i limiti convenuti, del danno a lui causato da un sinistro.
Cartella clinica	Documento ufficiale, redatto durante il ricovero, contenente le generalità dell'assicurato, l'anamnesi patologica prossima e remota, il percorso diagnostico/terapeutico effettuato, gli esami e il diario clinico nonché la scheda di dimissione ospedaliera.
Compagnia	L'impresa assicuratrice, Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia.
Contraente	La persona che stipula il contratto e si obbliga a pagare il premio.
Day Surgery	La degenza in Istituto di cura a regime esclusivamente diurno, finalizzata a prestazioni di tipo chirurgico, documentata da cartella clinica.
Farmaci Psicotropi	Farmaco che modifica lo stato psichico dell'individuo tendendo a normalizzarlo.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Compagnia all'Assicurato in caso di sinistro.
Infortunio	L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili.
Intervento chirurgico	Atto medico, praticato in istituto di cura o in ambulatorio, perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa.
Istituto di cura	L'ospedale, la clinica universitaria, l'istituto universitario, la casa di cura, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità, all'erogazione di prestazioni sanitarie ed al ricovero dei malati. Non si considerano "Istituto di cura" gli stabilimenti termali, le strutture di convalescenza e le case di cura aventi finalità dietologiche ed estetiche.
Malattia	Ogni oggettivabile alterazione evolutiva dello stato di salute non dipendente da infortunio.
Malattia mentale e/o disabilità mentale	Ogni disturbo psichico e comportamentale così come definiti nel Settore V della "Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati" decima revisione - ICD - 10 dell'organizzazione Mondiale della Sanità
Malformazione o Difetto Fisico	Alterazione organica, congenita o acquisita, evidente o clinicamente diagnosticabile prima della stipulazione della polizza.
Parto con taglio cesareo	Intervento chirurgico per mezzo del quale il medico ginecologo procede all'estrazione del feto quando esistono le condizioni di riscontro di patologia e/o reale rischio di patologia a carico della partoriente e/o del feto.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione .
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Compagnia.
Prestazioni aventi finalità estetiche	Trattano condizioni fisiche che non sono connesse ad alterazioni funzionali e/o suscettibili di evoluzioni maligne o complicazioni.
Psicofarmaci	Farmaci contenenti sostanze psicoattive che agiscono sul Sistema Nervoso Centrale.
Recesso	Scioglimento del vincolo contrattuale.
Ricovero	la permanenza in un Istituto di cura che contempli almeno un pernottamento
Rischio	la possibilità che si verifichi il sinistro
Sinistro	Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia assicurativa. Per la Sezione 2 - "Assicurazione Indennitaria da Intervento Chirurgico" si considera sinistro l'intervento chirurgico.
Europ Assistance VAI	La struttura di Europ Assistance, sita in Via Crema, 34 - 20135 Milano, che provvede, per incarico della Compagnia, alla gestione dei sinistri di cui alla Sezione 2- "Assicurazione Indennitaria da Intervento Chirurgico"
Termine di aspettativa	Periodo di tempo che intercorre fra la data di stipulazione della polizza e l'effettiva decorrenza della garanzia.
Ubbriachezza	Condizione conseguente all'assunzione di alcool, nelle quali il livello di alcolemia risulta essere pari o superiore ai limiti previsti dalle vigenti normative.
Uso non terapeutico di psicofarmaci	Assunzione di un psicofarmaci con modalità diverse o posologie maggiori da quelle indicate dalle necessarie prescrizioni mediche o comunque difformi da quelle previste nella scheda tecnica che accompagna il farmaco.

Definizioni relative alla sezione 3 - "ASSICURAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA" e sezione 4 - "ASSICURAZIONE ASSISTENZA DI AIUTO IMMEDIATO"

Centrale di Telemedicina	È il complesso di risorse della Struttura Organizzativa, costituita da medici ed operatori ed in funzione dalle ore 9.00 alle ore 18.00, dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi infrasettimanali, che provvede alla gestione ed all'erogazione del secondo parere medico.
Helvetia Assistance	Il servizio di pronta assistenza, organizzato dalla Compagnia in collaborazione con Europ Assistance Italia S.p.A.
Prestazioni	L'assistenza da erogarsi in natura, cioè l'aiuto che deve essere fornito all'assicurato, nell'accadimento di un sinistro rientrante nell' Assicurazione assistenza ovvero nel momento del bisogno, da parte di Europ Assistance tramite la propria Struttura Organizzativa.

Second Opinion Internazionale	<p>Si tratta di una prestazione che consente di usufruire di consulenze generiche e specialistiche, nonché di ottenere una valutazione clinico-diagnostica, in un ampio spettro di patologie, su casi che comportano un dubbio diagnostico e/o terapeutico. La prestazione viene erogata utilizzando una rete di Medici Specialisti e Centri Clinici di primaria importanza internazionale.</p> <p>La prestazione presuppone una prima impostazione clinica fatta dal medico curante e la necessità di ottenere un parere da parte di specialisti internazionali della materia.</p> <p>La prestazione è erogata da tramite la Centrale di Telemedicina, utilizzando un sistema telematico di comunicazione dei dati clinico-diagnostici, preventivamente inviate dall'Assicurato. Per i casi clinici più complessi il servizio può contare sull'impiego di un sistema di video-conferenza che consente il consulto, in tempo reale, tra gli specialisti e, con l'eventuale ausilio dell'equipe medica della Centrale di Telemedicina, i medici curanti dell'Assicurato.</p>
Sinistro	Il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità della polizza e che determina la richiesta di assistenza dell'Assicurato.
Struttura Organizzativa	La struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza relative alla Sezione - 3 ASSICURAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA" e alla Sezione 4 - ASSICURAZIONE ASSISTENZA DI AIUTO IMMEDIATO.

Di seguito si riporta il GLOSSARIO dei termini assicurativi utilizzati nel presente Fascicolo Informativo:

(Indicazioni aggiuntive tese a garantire la riconducibilità alle Unità di misura previste dal Sistema Internazionale - SI, definite dal DPR 802/1982 e successive modifiche)

Anno (annuo - annuale):	periodo di tempo la cui durata è pari a 365 giorni (366 in caso di anno solare bisestile).
Poliennale (durata):	periodo di tempo la cui durata minima è pari a 730 giorni (731 in caso di un anno solare bisestile compreso nel periodo).
Quinquennio (quinquennale):	periodo di tempo la cui durata è pari a 1826 giorni(1827 in caso di due anni solari bisestili compresi nel periodo).
Settimana (settimanale):	periodo di tempo la cui durata è pari a 7 giorni.
Bimestre (bimestrale):	periodo di tempo la cui durata è compresa tra 59 e 62 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.
Mese (mensile):	periodo di tempo la cui durata è compresa tra 28 e 31 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.
Quadrimestre (quadrimestrale):	periodo di tempo la cui durata è compresa tra 120 e 123 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.
Semestre (semestrale):	periodo di tempo la cui durata è compresa tra 181 e 184 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.
Trimestre (trimestrale):	periodo di tempo la cui durata è compresa tra 89 e 92 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato o del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 1.2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre assicurazioni, da chiunque stipulate, per i medesimi rischi di cui alla presente polizza.

Art. 1.3 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

I premi devono essere pagati all'Intermediario alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

Fermo restando quanto sopra previsto, la garanzia decorre secondo i termini disposti dall'art. 2.7 (Decorrenza della garanzia - Termini di carenza) delle Condizioni Generali di Assicurazione.

In caso di pagamento del premio oltre 60 giorni dalla scadenza, decorrono nuovamente i termini di aspettativa previsti dall'art. 2.7 (Decorrenza della garanzia - Termini di carenza) delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di durata inferiore, ed è dovuto per intero anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Art. 1.4 - Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha una durata di 5 anni, come meglio specificato nella scheda di polizza, e non è tacitamente rinnovabile alla scadenza pattuita.

La Compagnia si impegna a mantenere in vigore l'assicurazione fino alla prevista scadenza contrattuale salvo quanto previsto dall'art 1.7 (Recesso in caso di sinistro), dall'art. 1.8 (Persone non assicurabili) e dall'art. 1.9 (Cambio di residenza del contraente e/o degli assicurati all'estero) delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

Art. 1.5 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate dalle Parti (Contraente e Compagnia) per iscritto.

Art. 1.6 - Aggravamento del rischio

Salvo quanto previsto dall'art.1.8 (Persone non assicurabili) delle Norme che regolano l'assicurazione in generale non trova applicazione, relativamente all'evoluzione dello stato di salute dell'Assicurato nel corso del contratto, quanto disposto dall'art. 1898 del Codice Civile in materia di aggravamento di rischio.

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'Assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata

Il recesso ha effetto dalla scadenza del periodo annuo in corso, ovvero, qualora sia comunicato meno di 60 (sessanta) giorni prima di tale data, dalla scadenza annua successiva. Tuttavia, se è esercitato dal Contraente, può avere effetto, a sua richiesta, dal giorno stesso della spedizione della raccomandata. In tal caso la Compagnia rimborsa al Contraente, entro 45 (quarantacinque) giorni dalla cessazione dell'Assicurazione, la parte di premio, al netto dell'imposta, già pagata e relativa al tempo che intercorre tra il momento della cessazione della polizza ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.

Il recesso non può essere esercitato dalla Compagnia decorsi due anni dalla data di stipula dell'Assicurazione, salvo quanto previsto dall'art. 1.1 (Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio) e dall'art. 1.8 (Persone non assicurabili) delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

Art. 1.8 - Persone non assicurabili

Premesso che la Compagnia, qualora al momento della stipulazione della polizza fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo e/o da dipendenza da sostanze psicoattive (stupefacenti - allucinogeni - psicofarmaci e farmaci psicotropi assunti non a scopo terapeutico), da sieropositività HIV, non avrebbe acconsentito a prestare l'Assicurazione, resta precisato che, al manifestarsi di tali condizioni nel corso del contratto, l'Assicurazione stessa cessa contestualmente - indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato - a norma dell'art. 1898 del Codice Civile, senza obbligo della Compagnia di corrispondere l'eventuale indennizzo

In caso di cessazione dell'Assicurazione in corso, la Compagnia rimborsa al Contraente, entro 45 (quarantacinque) giorni dalla cessazione della stessa, la parte di premio, al netto delle imposte già pagate e relativa al tempo che intercorre tra il momento della cessazione del contratto ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.

Art. 1.9 - Cambio di residenza del contraente e/o degli assicurati all'estero

Qualora il Contraente e/o gli Assicurati dovessero trasferire la loro residenza all'estero, l'assicurazione per l'Assicurato che si è trasferito cesserà di avere validità alla fine dell'anno assicurativo nel quale si è verificato il trasferimento.

In caso di polizza individuale (Contraente = Assicurato) il contratto cesserà automaticamente. In tutti gli altri casi il premio delle rate future sarà aggiornato in base agli Assicurati rimasti in polizza.

Art. 1.10 - Oneri fiscali dell'assicurazione

Sono a carico del *Contraente*, secondo le norme di legge, gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione*.

Art. 1.11 - Assicurazione per conto altrui

Se la *polizza* è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla *polizza* stessa devono essere adempiuti dal *Contraente*, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'*Assicurato*, così come disposto dall'art.1891 del Codice Civile.

Art. 1.12 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o di domicilio dell'*Assicurato*.

Art. 1.13 - Rinvio alle norme di legge

L'*assicurazione* è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dalla *polizza*, valgono le norme di legge.

Art. 1.14 - Misure restrittive (inoperatività a seguito di sanzioni - Sanctions Limitations Exclusion Clause)

La *Compagnia* non è tenuta a prestare l'assicurazione nella misura in cui la copertura assicurativa possa esporre la *Compagnia* stessa al manifestarsi o al rischio di:

- violazione di divieto, erogazione di sanzione o applicazione di restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite;
- erogazione di sanzioni economiche o commerciali, derivanti dalla violazione di leggi o disposizioni dell'Unione Europea, del Regno Unito, della Svizzera o degli Stati Uniti d'America.

Art. 1.15 - Inclusioni e/o esclusioni di teste assicurate

Le inclusioni di nuovi *Assicurati* e le esclusioni di persone assicurate sono consentite soltanto alle scadenze *annuali* della *polizza*. Per ciascun nuovo *Assicurato* i *termini di aspettativa* di cui all'art. 2.7 (Decorrenza della garanzia - Termini di carenza) operano dal momento della relativa inclusione.

2. SEZIONE "ASSICURAZIONE INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO"

Art. 2.1 - Garanzia prestata

In caso di *intervento chirurgico*, compresi gli interventi effettuati in regime di *day surgery* o in *ambulatorio*, comprese le prestazioni chirurgiche effettuate in Pronto Soccorso, resi necessari da: *infortunio*, *malattia*, *parto con taglio cesareo* e da aborto terapeutico (**escluse le interruzioni volontarie di gravidanza**), indennizzabili a termini di *polizza*, la *Compagnia* corrisponde l'*indennizzo* previsto ai sensi dell'art. 2.2 (Operatività della garanzia - Tabella indennizzi interventi chirurgici).

Art. 2.2 - Operatività della garanzia - Tabella indennizzi interventi chirurgici

La *Compagnia*, in base alla versione indicata sulla scheda di polizza, indennizza all'*Assicurato* l'importo riportato nella sottostante tabella, secondo la classe di *intervento chirurgico* sostenuto.

L'*indennizzo* viene corrisposto anche nel caso di prestazioni effettuate tramite il Servizio Sanitario Nazionale.

CLASSE DI INTERVENTO	INDENNIZZO PER INTERVENTO E PER ASSICURATO	
	VERSIONE SILVER	VERSIONE GOLD
1°	Euro 200,00	Euro 400,00
2°	Euro 800,00	Euro 1.600,00
3°	Euro 2.000,00	Euro 3.500,00
4°	Euro 4.000,00	Euro 7.000,00
5°	Euro 7.500,00	Euro 15.000,00

Art. 2.3 - Classi di appartenenza degli interventi chirurgici

Gli *interventi chirurgici* sono suddivisi in 5 (cinque) classi e sono riportati nell'Elenco dettagliato degli *interventi chirurgici* e loro classe di appartenenza (allegato 1).

Pertanto, in caso di *sinistro* indennizzabile a termini di *polizza*, incrociando la classe di appartenenza dell'*intervento chirurgico* e la somma forfettaria di *indennizzo* prevista per la relativa classe nonché per la versione scelta, si stabilisce l'*indennizzo* da corrispondere.

Nel caso in cui nel corso dello stesso ricovero l'Assicurato subisca più interventi chirurgici, sarà indennizzato solo l'intervento di classe più elevata; nel caso di due o più interventi chirurgici appartenenti alla medesima classe, verrà liquidato un solo indennizzo.

Art. 2.4 - Criterio analogico

Nel caso in cui l'*Assicurato* subisca un *intervento chirurgico* non specificamente indicato nell'Elenco dettagliato degli *interventi chirurgici* e loro classe di appartenenza (allegato 1), l'attribuzione dell'*intervento chirurgico* per il quale è richiesto l'*indennizzo* sarà stabilita con criterio analogico, secondo giudizio medico della *Compagnia*, con riferimento al più simile tra gli *interventi chirurgici* elencati per tipo di patologia e di tecnica chirurgica.

Art. 2.5 - Sinistri causati da colpa grave

A parziale deroga dell'art.1900 del Codice Civile, l'*assicurazione* è operante per i *sinistri* causati da colpa grave dell'*Assicurato*.

Art. 2.6 - Sinistri causati da tumulti popolari

A parziale deroga dell'art.1912 del Codice Civile, l'*assicurazione* è operante per i *sinistri* causati da aggressioni o atti violenti, tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi e attentati ai quali l'*Assicurato* non abbia preso parte attiva.

Art. 2.7 - Decorrenza della garanzia - Termini di carenza

La garanzia decorre:

- per gli *infortuni*, dalle ore 24.00 del giorno in cui ha effetto l'*assicurazione*;
- per le *malattie*, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'*assicurazione*;
- per il parto, l'aborto e le *malattie* dipendenti dalla gravidanza, dal 365° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'*assicurazione*;
- per le conseguenze di stati patologici non ancora manifestatisi al momento della stipulazione della *polizza*, ma insorti anteriormente a tale data, certa la non conoscenza dell'*Assicurato*, dal 180° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'*assicurazione*.

Art. 2.8 - Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia:

- le conseguenze di *infortuni*, *malformazioni*, *difetti fisici* e *malattie* diagnosticate o che abbiano reso necessarie cure mediche o esami clinici (strumentali o di laboratorio) preesistenti all'effetto dell'*assicurazione*;
- eliminazione e/o correzione dei difetti di rifrazione quali miopia, astigmatismo, ipermetropia, presbiopia;
- i *sinistri* provocati o dipendenti, direttamente o indirettamente, da *malattie mentali* e/o *disabilità mentali* e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco depressive, epilessia e relative conseguenze e complicanze;
- gli stati patologici correlati alle infezioni da H.I.V.;
- gli *infortuni* e le *malattie* conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di *psicofarmaci* e di stupefacenti;
- interruzione volontaria non terapeutica della gravidanza e parto naturale;
- il parto con taglio cesareo a richiesta della partoriente, del coniuge o dei parenti;
- prestazioni in genere con finalità dietologica e prestazioni non riconosciute dalla medicina ufficiale (D.M. del 08/11/1991)

- pubblicato sulla G.U. n. 262);
- i. gli *infortuni* conseguenti ad azioni dolose compiute o tentate dall'*Assicurato* nonché quelle da lui volontariamente attuate o consentite contro la sua persona;
 - j. gli *infortuni* conseguenti a partecipazione ad imprese di carattere eccezionale;
 - k. gli *infortuni* derivanti da sport aerei;
 - l. le conseguenze della partecipazione a corse, gare o competizioni (e relative prove e/o allenamenti) che comportino l'impiego di veicoli o natanti azionati da motore;
 - m. le conseguenze della pratica di qualsiasi sport a titolo professionale e di quelli seguenti anche a titolo non professionale: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce od accesso ai ghiacciai, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere (ivi compresi voli con deltaplano, ultraleggeri e simili);
 - n. le conseguenze di *infortuni* derivanti dalla guida di veicoli se il conducente *Assicurato* è privo della prescritta abilitazione alla guida oppure guidi in stato di *ubriachezza*;
 - o. cure odontoiatriche di tipo conservativo, protesico, implantologico, estrattivo ed ortodontico, nonché quelle del paradonto, salvo che non si tratti di cure rese necessarie da neoplasie maligne;
 - p. terapie della fecondità assistita, nonché terapie della sterilità acquisita e/o dell'impotenza dei singoli partner della coppia;
 - q. *prestazioni aventi finalità estetiche*, salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da *infortunio* (escluse protesi);
 - r. le conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
 - s. le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.).

Art. 2.9 - Rinuncia al diritto di surrogazione

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

Art. 2.10 - Validità territoriale dell'assicurazione

L'*assicurazione* vale per il mondo intero salvo quanto previsto dall'art. 1.9 (Cambio di residenza del contraente e/o degli assicurati all'estero).

3. SEZIONE "ASSICURAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA"

Art. 3.1 - Prestazioni "Helvetia Assistance"

La *Compagnia* si impegna a erogare, tramite la *Struttura Organizzativa*, le *prestazioni* di seguito elencate, esclusivamente a seguito di *intervento chirurgico* indennizzabile a termini della sezione 2 "ASSICURAZIONE INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO". Le *prestazioni*, se ritenute necessarie dalla *Struttura Organizzativa*, possono cumularsi tra loro.

a) Ospedalizzazione Domiciliare

In caso di *intervento chirurgico* indennizzabile a termini della Sezione "Indennità da intervento chirurgico", la *Struttura Organizzativa* organizza e gestisce, su richiesta scritta del medico curante, in forma domiciliare mediante *prestazioni* di proprio personale medico e paramedico **per un massimo di giorni indicati nella sottostante Tabella** dalla data di dimissioni dal *ricovero*. Le modalità per l'accesso ed erogazione del servizio, accertata la necessità della *prestazione*, verranno definite dal servizio medico della *Struttura Organizzativa* in accordo con i medici curanti dell'*Assicurato*.

b) Servizi Sanitari

Qualora l'*Assicurato*, a seguito di intervento chirurgico indennizzabile a termini della Sezione "Indennità da intervento chirurgico", necessiti di eseguire presso il proprio domicilio prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, e di usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell'invio di farmaci urgenti, la *Struttura Organizzativa*, accertata la necessità della *prestazione*, provvederà ad organizzare il servizio per un massimo di giorni indicati nella sottostante Tabella dalla data di dimissioni dal *ricovero*. **I costi dei farmaci e degli esami sono a carico dell'Assicurato.**

c) Servizi Non Sanitari

Qualora l'*Assicurato*, trovandosi in Italia, a seguito di intervento chirurgico indennizzabile a termini della Sezione "Indennità da intervento chirurgico" non possa lasciare il proprio domicilio per espressa previsione del medico curante, la *Struttura Organizzativa* garantisce l'invio di personale di servizio per l'esecuzione di attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana come pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare, sorveglianza minori. La *Struttura Organizzativa*, accertata la necessità della *prestazione*, provvederà ad organizzare il servizio **per un massimo di giorni indicati in Tabella** dalla data di dimissioni dal *ricovero*.

Le suddette *prestazioni* di assistenza saranno erogate, sia per la versione Silver che per quella Gold, sulla base di quanto previsto dalla seguente Tabella.

CLASSE DI INTERVENTO	NUMERO MASSIMO DI GIORNI DI COPERTURA
1°	0
2°	7
3°	15
4°	30
5°	60

Prosecuzione dell'Assistenza Domiciliare Integrata in forma di Telemonitoraggio

Solo nel caso in cui l'*Assicurato* sia stato sottoposto ad un *intervento chirurgico* classificato nella classe di gravità 5°, trascorsi i termini di 90 giorni post-ricovero con *intervento chirurgico*, e qualora l'*Assicurato* necessiti di proseguire il monitoraggio sanitario, dietro richiesta scritta del medico curante, la *Struttura Organizzativa* garantisce l'invio di personale tecnico specializzato per l'installazione presso il domicilio dell'*Assicurato* in Italia di un sistema di telemedicina e/o comunicazione audio-visuale, per la trasmissione di alcuni dati clinici, utilizzato dal personale medico e paramedico che assiste l'*Assicurato* stesso, **sino ad un massimo di 90 giorni.**

Art. 3.2 - Validità territoriale

Le *prestazioni* indicate sono operanti solo ed esclusivamente in Italia.

4. SEZIONE "ASSICURAZIONE ASSISTENZA DI AIUTO IMMEDIATO"

Art. 4.1 - Prestazioni

Si precisa che i consultivi, considerate le modalità di prestazione del servizio non valgono quale diagnosi e sono prestati sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.

1. CONSULENZA MEDICA

Qualora l'Assicurato in caso di *malattia e/o infortunio* necessitasse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della *Struttura Organizzativa* e chiedere un consulto telefonico.

2. INVIO DI UN MEDICO O DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA

Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita medica, la *Struttura Organizzativa* provvederà, con spese a carico della *Compagnia*, ad inviare al suo domicilio uno dei medici convenzionati con Europ Assistance. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la *Struttura Organizzativa* organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.

La prestazione viene fornita dalle ore 20.00 alle ore 8.00 da lunedì a venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

3. CONSULENZA CARDIOLOGIA

Qualora l'Assicurato in caso di *malattia e/o infortunio* necessiti valutare lo stato di salute per decidere quale sia la *prestazione* più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente o attraverso il proprio medico curante, i medici cardiologi della *Struttura Organizzativa*.

L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

4. CONSULENZA ORTOPEDICA

Qualora l'Assicurato in caso di *malattia e/o infortunio* necessiti valutare lo stato di salute per decidere quale sia la *prestazione* più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare, direttamente o attraverso il proprio medico curante, i medici ortopedici della *Struttura Organizzativa*.

L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

5. CONSULENZA PSICOLOGICA

Qualora l'Assicurato in caso di *malattia e/o infortunio* necessiti un supporto psicologico, potrà contattare, direttamente o attraverso il proprio medico curante, i medici psicologi della *Struttura Organizzativa*.

L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

6. CONSULENZA PEDIATRICA

Qualora l'Assicurato in caso di *malattia e/o infortunio* del proprio bambino non riesca a reperire il proprio pediatra e necessiti di un collegamento telefonico urgente, potrà contattare direttamente i medici della *Struttura Organizzativa*.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico.

7. RICERCA E PRENOTAZIONE CENTRI OSPEDALIERI IN ITALIA

Qualora l'Assicurato, a seguito di *malattia e/o infortunio*, debba sottoporsi ad *intervento chirurgico* potrà telefonare alla *Struttura Organizzativa* che, previa approfondita analisi del quadro clinico del paziente e sentito eventualmente il medico curante, provvederà ad individuare e prenotare - tenuto conto delle disponibilità esistenti - un Centro Ospedaliero attrezzato per l'*intervento chirurgico*.

La *prestazione* è fornita dalle 9.00 alle 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

8. RICERCA E PRENOTAZIONE VISITE SPECIALISTICHE E ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

Qualora l'Assicurato, a seguito di *malattia e/o infortunio*, debba sottoporsi, in Italia, a una visita specialistica e/o ad un accertamento diagnostico e/o ad analisi ematochimiche, potrà telefonare alla *Struttura Organizzativa* che, sentito il medico curante, individuerà e prenoterà, tenuto conto delle disponibilità esistenti, la visita specialistica e/o l'accertamento diagnostico e/o il centro di analisi ematochimiche, in accordo con l'Assicurato stesso.

La prestazione è fornita dalle 9.00 alle 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

9. SECOND OPINION INTERNAZIONALE

Erogazione della prestazione

Qualora l'Assicurato abbia un'alterazione dello stato di salute, per la quale è già stata formulata una diagnosi o un approccio terapeutico, e desideri richiedere un approfondimento o una seconda valutazione clinico-diagnostica, verrà, attraverso gli operatori della *Struttura Organizzativa*, messo in contatto con la *Centrale di Telemedicina* che previo contatto telefonico gli offrirà la possibilità di ottenere le consulenze mediche specialistiche di cui necessita nonché l'erogazione di un secondo parere medico, avvalendosi dell'esperienza di Centri Medici qualificati. I Medici della *Centrale di Telemedicina*, valutata la richiesta dell'Assicurato, effettuano con questo l'inquadramento del caso, eventualmente colloquiando anche con i medici curanti, procedono alla raccolta della documentazione clinica e diagnostica necessaria, ed elaborano i quesiti che verranno sottoposti ai Medici Specialisti. Tutti i dati clinici saranno trasmessi al Centro Medico internazionale di riferimento. Il Centro Medico internazionale di riferimento, eseguite le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche ed ottenuti i pareri da parte dei Medici Specialisti, formula rapidamente la propria risposta scritta, che viene inviata alla *Centrale di Telemedicina* che, a sua volta, la trasmetterà all'Assicurato, aiutandolo ove occorra, ad interpretarla.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà telefonare alla *Struttura Organizzativa* che lo metterà in contatto con la *Centrale di Telemedicina*, cui spiegherà il caso clinico per il quale richiede il secondo parere.

Art. 4.2 - Operatività dell'assicurazione

Le *prestazioni* di assistenza, elencate all'art. 4.1 "Prestazioni", che la *Compagnia* si impegna ad erogare tramite la *Struttura Organizzativa*, sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo per persona assicurata e per anno assicurativo.

Art. 4.3 - Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia:

- a) gli *infortuni*, le *malattie*, le *malformazioni*, i *difetti fisici* e gli stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione della *polizza*;
- b) gli stati patologici correlati alle infezioni da HIV;
- c) le *malattie mentali* e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- d) gli *infortuni* e le *malattie* conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di *psicofarmaci* e di stupefacenti;
- e) gli *infortuni* conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'*Assicurato*; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'*Assicurato* stesso;
- f) gli *infortuni* derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove e allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità;
- g) le cure dentarie e le parodontopatie salvo che non si tratti di cure rese necessarie da neoplasie maligne;
- h) le applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessarie da *infortunio*);
- i) le conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
- j) le conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- k) gli *infortuni* derivanti o imputabili ad attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco.

Art. 4.4 - Validità territoriale

Le *prestazioni* indicate sono operanti in Italia.

Art. 4.5 - Limitazione di responsabilità

La *Struttura Organizzativa* non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

5. NORME IN CASO DI SINISTRO

Art. 5.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro "INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO"

In caso di *sinistro* l'Assicurato, entro 10 (dieci) giorni dal verificarsi del *sinistro*, deve darne avviso scritto, con lettera raccomandata a:

Europ Assistance Vai
Via Crema, 34 - 20135 Milano.

La denuncia del *sinistro* può essere effettuata anche tramite e-mail all'indirizzo centralesalute@europassistance.it.

Per denunciare il *sinistro* l'Assicurato dovrà scaricare, accedendo al sito internet www.helvetia.it alla pagina dedicata al prodotto "Helvetia SiCura", il Modulo per la denuncia di sinistro (modello H960) che, debitamente compilato e sottoscritto dall'Assicurato ai fini del consenso al trattamento dei dati personali, comuni e sensibili, dovrà essere inviato agli indirizzi sopra indicati con le modalità ivi precisate.

La denuncia deve riportare le seguenti informazioni e la seguente documentazione medica:

- numero di *polizza*;
- nome, cognome, indirizzo di residenza del *Contraente* della *polizza*;
- nome e cognome, indirizzo di residenza dell'Assicurato che ha subito l'*intervento chirurgico*;
- le circostanze dell'accaduto;
- copia conforme della *cartella clinica*, contenente le generalità dell'Assicurato, l'anamnesi patologica prossima e remota, il percorso diagnostico/terapeutico effettuato, gli esami e il diario clinico nonché la scheda di dimissione ospedaliera;
- in caso di prestazione chirurgica ambulatoriale, idonea certificazione redatta dallo studio medico contenente le generalità dell'Assicurato e l'anamnesi patologica prossima e remota;
- codice IBAN per effettuare il bonifico della liquidazione del *sinistro* (resta inteso che, in assenza della comunicazione del predetto codice IBAN, il pagamento verrà effettuato mediante assegno);
- riferimento numero telefonico per successivi contatti;
- indirizzo e-mail per successivi contatti;

indicando nell'oggetto della e-mail: "Indennitaria da Intervento Chirurgico_Helvetia SiCura".

Europ Assistance Vai potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 5.2 - Obblighi della Compagnia sulle modalità di indennizzo e di pagamento della sezione 2 "INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO"

L'*indennizzo* viene corrisposto a cura ultimata, su presentazione della relativa documentazione sanitaria (*cartella clinica* e certificati medici).

Europ Assistance Vai si impegna a comunicare all'Assicurato l'esito della valutazione del *sinistro* entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della documentazione sopra descritta nella sua completezza.

Europ Assistance Vai disporrà il pagamento dell'*indennizzo* dovuto a termini di *polizza* entro 30 (trenta) giorni dalla sottoscrizione dell'atto di quietanza, con l'intesa che la liquidazione dei *sinistri* sarà effettuata in Italia.

Art. 5.3 - Controversie

Le eventuali controversie sull'indennizzabilità del *sinistro*, a norma e nei limiti delle condizioni di *polizza*, e/o sull'individuazione della classe di appartenenza dell'*intervento chirurgico* possono essere demandate per iscritto, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria e previo accordo tra le Parti (il *Contraente* o l'Assicurato e la *Compagnia*), ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei medici avente sede nel luogo ove deve riunirsi il Collegio medico.

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale stesso.

Art. 5.4 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro Assistenza

In caso di *sinistro* di cui alla sezione 4 "ASSISTENZA DI AIUTO IMMEDIATO" l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la *Struttura Organizzativa*, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la *Struttura Organizzativa* appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

Per prendere contatto con la *Struttura Organizzativa* l'Assicurato deve chiamare il seguente Numero verde, attivo 24 ore su 24:

800 - 253570
oppure il numero di Milano:
02 58286217

In ogni caso dovrà essere comunicato con precisione:

1. il tipo di *prestazione* di cui si necessita;
2. il nome e cognome dell'*Assicurato*;
3. il numero di *polizza* preceduto dalla sigla ELSS;
4. l'indirizzo del luogo in cui ci si trova;
5. il recapito telefonico dove la *Struttura Organizzativa* provvederà a richiamare l'*Assicurato* nel corso dell'assistenza.

Le spese telefoniche successive alla prima chiamata sono a carico della *Struttura Organizzativa*.

Per le *prestazioni* rientranti nella sezione "ASSISTENZA DOMICILIARE", in caso di *sinistro* indennizzabile a termini della sezione "INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO", l'*Assicurato* deve prender contatto con la *Struttura Organizzativa* almeno 48 ore prima della attivazione dei servizi richiesti, chiamando il seguente Numero verde:

800 - 253570

oppure il numero di Milano:

02 5886217

e inviando via fax al numero 02 58477203 l'opportuna certificazione medica con prescrizione dell'assistenza domiciliare.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle *prestazioni* ai sensi dell'art. 1915 del Codice civile.

La *Struttura Organizzativa* potrà richiedere all'*Assicurato* - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione della *prestazione*; in ogni caso è necessario inviare gli originali (non fotocopie) dei giustificativi, fatture e ricevute delle spese.

Qualora l'*Assicurato* non usufruisca di una o più *prestazioni*, la *Compagnia* non è tenuta a fornire *indennizzi* o *prestazioni* alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

ELENCO DETTAGLIATO DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI - CLASSE DI APPARTENENZA

Con riferimento alla Sezione 2 - ASSICURAZIONE INDENNITARIA DA INTERVENTO CHIRURGICO, art. 2.2 - "Operatività della garanzia - Tabella indennizzi interventi chirurgici", di seguito sono riportati gli *interventi chirurgici* ordinati in base alla branca specialistica e con la relativa classe di appartenenza.

Descrizione	Classe
Apparato genitale maschile	
Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento)	1°
Biopsia testicolare bilaterale	1°
Biopsia testicolare monolaterale	1°
Cisti del funicolo ed epididimo, exeresi	1°
Deferenti, legatura dei (per patologie croniche)	1°
Deferenti, ricanalizzazione dei	2°
Emasculatio totale ed eventuale linfoadenectomia	4°
Epididimectomia	2°
Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per	1°
Fistole scrotali o inguinali	2°
Frenulotomia e frenuloplastica	1°
Funicolo, detorsione del	2°
Idrocele, intervento per	1°
Idrocele, puntura di	1°
Iniezione endocavernosa	1°
Interventi di legatura per impotenza da fuga venosa	2°
Interventi per induratio penis plastica	3°
Interventi sui corpi cavernosi (corporoplastiche, etc.)	2°
Orchidopessi monolaterale	2°
Orchiectomia allargata con linfoadenectomia addominale	5°
Orchiectomia sottocapsulare bilaterale	2°
Orchiepididimectomia bilaterale con eventuale protesi	2°
Orchiepididimectomia monolaterale con eventuale protesi	2°
Orchiopessi bilaterale	3°
Parafimosi, intervento per	1°
Pene, amputazione parziale del	2°
Pene, amputazione totale con linfoadenectomia	3°
Pene, amputazione totale del	2°
Pene, rivascularizzazione per impotenza vasculogenita in microchirurgia	3°
Posizionamento di protesi peniena	3°
Priapismo (percutanea), intervento per	2°
Priapismo (shunt), intervento per	2°
Scroto, resezione dello	1°
Traumi del testicolo, intervento di riparazione per	2°
Tumori del testicolo con eventuale linfoadenectomia, interventi per	3°
Varicocele con tecnica microchirurgica	3°
Varicocele, intervento per	2°

Cardiochirurgia	Classe
Angioplastica coronarica: singola	3°
Bypass aorto coronarici multipli	5°
Bypass aorto coronarico singolo	5°
Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta e neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), fatti salvi gli interventi descritti	5°
Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) - interventi di, salvo gli interventi descritti	5°
Cisti del cuore o del pericardio	4°
Commisurotomia per stenosi mitralica	4°
Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso	3°
Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento	1°
Embolectomia con Fogarty	1°
Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per	4°
Fistole arterovenose del polmone, interventi per	5°
Massaggio cardiaco interno	1°
Pericardiectomia parziale	3°
Pericardiectomia totale	4°
Pericardiocentesi	1°
Reintervento con ripristino di C.E.C.	4°
Sezione o legatura del dotto arterioso di Botallo	4°
Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)	5°
Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarico (C.E.C.)	5°
Trapianto cardiaco	5°
Valvuloplastica chirurgica	5°

Cardiologia interventistica	Classe
Ablazione transcatetere	2°
Angioplastica coronarica: singola	3°
Angioplastica coronarica: altra eventuale	1°
Applicazione di Stent intracoronarico a completamento di angioplastica	1°
Biopsia endomiocardica destra	1°
Biopsia endomiocardica sinistra	1°

Cardiologia interventistica	Classe
Cateterismo destro e sinistro, e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra	2°
Controllo elettronico del pace maker impiantato (compresa consulenza ingegnere)	1°
Coronarografia circolo nativo + studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	2°
Coronarografia + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	2°
Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pace maker temporaneo+ eventuali riposizionamenti degli elettrocatereteri e programmazione elettronica del pace maker	3°
Pace maker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico intervento)	1°
Riprogrammazione elettronica del pace maker con misurazione soglia cardiaca con metodo non invasivo	1°
Seconda applicazione di Stent sulla stessa arteria	1°
Sostituzione generatore pace maker definitivo	1°
Stand by cardiocirurgico	1°
Studio elettrofisiologico endocavitario	1°
Valvuloplastica cardiaca	2°

Chirurgia della mammella	Classe
Ascesso mammario, incisione di	1°
Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfadenectomie associate	4°
Mastectomia semplice con eventuale linfadenectomia	4°
Mastectomia sottocutanea	4°
Neoplasie e/o cisti benigne, asportazione di	1°
Quadrantectomia con linfadenectomie associate	4°
Quadrantectomia senza linfadenectomie associate	4°

Chirurgia della mano	Classe
Amputazioni carpali	1°
Amputazioni falange	1°
Amputazioni metacarpali	1°
Aponeurectomia, morbo di Dupuytren	2°
Artrodesi carpale	2°
Artrodesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	2°
Artroplastica	2°
Artroprotesi carpale	4°
Artroprotesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	3°
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento	2°
Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento	2°
Lesioni tendinee, intervento per	2°
Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per	2°
Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di Quervain, tenosinoviti	1°
Osteotomie (come unico intervento)	2°
Pseudoartrosi delle ossa lunghe	2°
Pseudoartrosi dello scafoide carpale	2°
Retrazioni ischemiche	3°
Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia	5°
Rigidità delle dita	2°
Rivascolarizzazione di arto o di suo segmento (come unico intervento)	5°
Sindromi canicolari (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, etc.)	2°
Sinovialectomia (come unico intervento)	2°
Tattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale	5°

Chirurgia generale - collo	Classe
Ascessi, favi, flemmoni, incisione e drenaggio di	1°
Biopsia prescalenica	1°
Cisti o fistola congenita, asportazione di	1°
Fistola esofago-tracheale, intervento per	3°
Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplasie benigne	2°
Ghiandola sottomascellare, asportazione per tumori maligni di	2°
Linfadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)	3°
Linfadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)	2°
Linfadenectomia sopraclaveare	2°
Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico	1°
Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle	3°
Paratiroidi, reinterventi	3°
Tiroidectomia per gozzo immerso con trattamento per via cervicale (+/- split sternale)	3°
Tiroidectomia per gozzo intratoracico con trattamento per via sternotomica o toracotomia	3°
Tiroidectomia subtotale	2°
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale bilaterale	5°
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale monolaterale	4°
Tiroidectomia totale senza svuotamento laterocervicale	3°
Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari	2°
Tiroide, lobectomie	2°
Tiroide, reinterventi	3°
Tracheostomia, chiusura e plastica	1°
Tracheotomia con tracheostomia di elezione	1°
Tracheotomia con tracheostomia d'urgenza	1°
Tubo laringo-tracheale e faringo-esofageo, intervento per ferite del	2°
Tumore maligno del collo, asportazione di	2°

Chirurgia generale - esofago	Classe
Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per	2°
Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per	3°
Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfadenectomia	5°
Esofagite, ulcera esofagea, intervento per	3°

Chirurgia generale - esofago	Classe
Esofago cervicale, resezione dell'	3°
Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfadenectomia	5°
Esofagogastroduodenoscopia operativa	1°
Esofagogastroplastica-esofagodigiunoplastica-esofagocoloplastica (sostitutiva o palliativa)	3°
Esofagostomia	2°
Esofago, resezione parziale dell'	4°
Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica	2°
Megaesofago, intervento per	3°
Megaesofago, reintervento per	4°
Protesi endo - esofagee, collocazione di	2°
Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - prima seduta	1°
Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - sedute successive	1°
Stenosi benigne dell'esofago, interventi per	3°
Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser	1°
Varici esofagee, sclero terapia endoscopica	1°
Varici esofagee: emostasi con sonda tamponante	1°
Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale	3°

Chirurgia generale - Fegato e vie biliari	Classe
Agobiopsia/agoaspirato	1°
Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava	5°
Biopsia epatica (come unico intervento)	1°
Calcolosi intraepatica, intervento per	3°
Cisti da echinococco multiple, pericistectomia	3°
Cisti da echinococco, accessi epatici	3°
Colecistectomia	3°
Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia	3°
Colecistostomia per neoplasie non reseccabili	2°
Coledoco-epatico digiunostomia con o senza colecistectomia	4°
Coledoco-epatico duodenostomia con o senza colecistectomia	4°
Coledoco-epatico-digiunoduodenostomia con o senza colecistectomia	4°
Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento)	3°
Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia	2°
Deconnessione azygos-portale per via addominale	4°
Drenaggio bilio digestivo intraepatico	3°
Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica	1°
Litotripsia per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo)	3°
Papilla di Vater, exeresi	3°
Papillostomia, per via transduodenale (come unico intervento)	3°
Papillotomia, per via endoscopica	2°
Resezioni epatiche maggiori	5°
Resezioni epatiche minori	3°
Trapianto di fegato	5°
Vie biliari, interventi palliativi	3°
Vie biliari, reinterventi	3°

Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Classe
Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità	3°
Appendicectomia con peritonite diffusa	2°
Appendicectomia semplice a freddo	2°
Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per	2°
Ascesso perianale, intervento per	2°
By-pass gastro intestinali o intestinali per patologie maligne	4°
By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica	3°
Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per	2°
Colectomia segmentaria	3°
Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia	3°
Colectomia totale	4°
Colectomia totale con linfadenectomia	4°
Colotomia con colorrafia (come unico intervento)	2°
Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)	2°
Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento)	2°
Corpi estranei dal retto, estrazione per via naturale semplice di	1°
Corpi estranei del retto, estrazione per via addominale di	2°
Corpi estranei, estrazione con sfinterotomia di	1°
Digiunostomia (come unico intervento)	2°
Diverticoli di Meckel, resezione di	2°
Duodeno digiunostomia (come unico intervento)	2°
Emicolectomia destra con linfadenectomia	3°

Emicolectomia sinistra con linfadenectomia ed eventuale colostomia	4°
Emorroidi e ragadi, criochirurgia (trattamento completo)	1°
Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per	2°
Emorroidi e ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	1°
Emorroidi interne, iniezione sclerosanti delle (a seduta)	1°
Emorroidi (criochirurgia), trattamento completo per	1°
Emorroidi, intervento chirurgico radicale	2°
Emorroidi, laserchirurgia per	1°
Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo)	1°

Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano	Classe
Enterostomia (come unico intervento)	2°
Fistola anale extrasfinterica	2°
Fistola anale intrasfinterica	1°
Fistole anali, laserchirurgia per (trattamento completo)	1°
Hartmann, intervento	4°
Ileostomia (come unico intervento)	2°
Incontinenza anale, intervento per	2°
Intestino, resezione dell'	3°
Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per	3°
Megacolon, intervento per	5°
Megacolon: colostomia	2°
Mikulicz, estrinsecazione sec.	2°
Pan-colonscopia operativa	1°
Polipectomia per via laparotomica	2°
Polipo rettale, asportazione di	1°
Procto-colectomia totale con pouch ileale	5°
Prolasso rettale, intervento transanale per	2°
Prolasso rettale, per via addominale, intervento per	2°
Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia	1°
Ragadi, criochirurgia per (trattamento completo)	1°
Ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	1°
Resezione anteriore retto-colica compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia	5°
Rettosigmoidoscopia operativa	1°
Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, con linfadenectomia inguinale bilaterale	5°
Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfadenectomia, del	5°
Sfinterotomia (come unico intervento)	1°
Sigma, miotomia del	3°
Tumore del retto, asportazione per via sacrale di	3°
Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per	3°

Chirurgia generale - Pancreas - Milza	Classe
Agobiopsia/agoaspirato pancreas	1°
Ascessi pancreatici, drenaggio di	2°
Biopsia (come unico intervento)	1°
Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)	3°
Derivazione pancreatico-Wirsung digestive	3°
Duodeno cefalo pancreatectomia compresa eventuale linfadenectomia	5°
Fistola pancreatica, intervento per	4°
Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrafie, resezioni spleniche)	3°
Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per	4°
Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia	4°
Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)	5°
Pancreatite acuta, interventi conservativi	3°
Pancreatite acuta, interventi demolitivi	5°
Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per	3°
Splenectomia	3°
Trapianto di pancreas	5°

Chirurgia generale - Parete addominale	Classe
Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale	1°
Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per	2°
Ernia crurale recidiva	2°
Ernia crurale semplice	1°
Ernia crurale strozzata	2°
Ernia diaframmatica	3°
Ernia epigastrica	2°
Ernia epigastrica strozzata o recidiva	2°
Ernia inguinale con ectopia testicolare	2°
Ernia inguinale recidiva	2°
Ernia inguinale semplice	1°
Ernia inguinale strozzata	2°
Ernia ombelicale	1°
Ernia ombelicale recidiva	2°
Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perineale)	2°
Laparocele, intervento per	2°
Linfadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)	3°

Linfoadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento)	2°
Puntura esplorativa addominale	1°
Tumore maligno della parete addominale, asportazione di	2°

Chirurgia generale - Peritoneo	Classe
Ascesso del Douglas, drenaggio	2°
Ascesso sub-frenico, drenaggio	2°
Laparoscopia esplorativa/diagnostica	1°
Laparoscopia operativa	1°
Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi	4°
Laparotomia con resezione intestinale	4°
Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili	2°
Laparotomia per contusioni e ferite dell'addome senza lesioni di organi interni	3°

Chirurgia generale - Peritoneo	Classe
Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedono exeresi	4°
Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura	3°
Laparotomia per peritonite diffusa	2°
Laparotomia per peritonite saccata	2°
Laparotomia semplice (esplorativa e/o lisi aderenze)	2°
Lavaggio peritoneale diagnostico	1°
Occlusione intestinale con resezione	3°
Occlusione intestinale senza resezione	3°
Paracentesi	1°
Tumore retroperitoneale, exeresi di	3°

Chirurgia generale - piccoli interventi varie	Classe
Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso	1°
Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	1°
Ascesso o flemmone diffuso, incisione di	1°
Ascesso o flemmone sottoaponeurotico, incisione di	1°
Ascesso o flemmone superficiale e circoscritto, incisione di	1°
Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	1°
Cisti sinoviale, asportazione radicale di	1°
Corpo estraneo profondo extracavitario, estrazione di	1°
Corpo estraneo superficiale, estrazione di	1°
Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del	1°
Ematoma superficiale, svuotamento di	1°
Ematomi profondi extracavitari, svuotamento di	1°
Espianto di catetere peritoneale	1°
Ferita profonda della faccia, sutura di	1°
Ferita profonda, sutura di	1°
Ferita superficiale della faccia, sutura di	1°
Ferita superficiale, sutura di	1°
Fistola artero-venosa periferica, preparazione di	1°
Impianto chirurgico di catetere peritoneale	1°
Patereccio profondo ed osseo, intervento per	1°
Patereccio superficiale, intervento per	1°
Posizionamento percutaneo di catetere venoso centrale (come unica prestazione)	1°
Tumore profondo extracavitario, asportazione di	1°
Tumore superficiale maligno tronco/arti, asportazione di	1°
Tumore superficiale o sottocutaneo benigno o cisti tronco/arti, asportazione di	1°
Unghia incarnita, asportazione di	1°
Unghia incarnita, cura radicale di	1°

Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno	Classe
Dumping syndrome, interventi di riconversione per	3°
Eriatale, interventi per (compresa plastica antireflusso)	2°
Fistola gastro-digiuno-colica, intervento per	5°
Gastrectomia totale con linfoadenectomia	5°
Gastrectomia totale per patologia benigna	4°
Gastro-enterostomia per neoplasie non resecabili	2°
Gastrostomia	2°
Piloroplastica (come unico intervento)	2°
Resezione gastro duodenale	3°
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica	4°
Vagotomia selettiva, tronculare con piloroplastica	3°
Vagotomia superselettiva	3°

Chirurgia oro - maxillo - facciale	Classe
Calcolo salivare, asportazione di	1°
Cisti del mascellare, operazione per	1°
Cisti, mucose, piccole neoplasie benigne: della lingua o delle guance o del labbro o del pavimento orale (asportazione di)	1°
Condillectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale	3°
Condillectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale	2°
Condillectomia (come unico intervento)	1°
Corpi estranei profondi di tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	1°
Corpi estranei superficiali dei tessuti molli della cavità orale e/o della faccia, asportazione di	1°

Epulidi, asportazione di (con resezione del bordo alveolare)	1°
Fissazione con ferule di elementi dentali lussati (per arcata)	1°
Fistola del dotto di Stenone, intervento per	1°
Fistole trans-alveolari, plastiche cutanee delle	2°
Formazioni cistiche endoparotidiche, enucleoresezione di	2°
Fornice gengivale superiore o inferiore, plastica del	1°
Fossa pterigo-mascellare, chirurgia della	5°
Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di	2°
Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle	2°
Fratture mandibolari, riduzione con ferule	1°
Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore	1°
Linfoangioma cistico del collo, intervento per	2°
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento della loggia sottomascellare	3°
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale	5°
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare	2°
Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia	1°
Chirurgia oro - maxillo - facciale	Classe
Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per	2°
Mandibola, resezione parziale per neoplasia della	3°
Mascellare superiore per neoplasie, resezione del	3°
Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario	4°
Meniscectomia dell'articolazione temporo-mandibolare (come unico intervento)	2°
Neoformazioni endosseie di grandi dimensioni, exeresi di	2°
Neoformazioni endosseie di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare), exeresi di	1°
Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	3°
Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	2°
Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di	1°
Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di	1°
Paralisi dinamica del nervo facciale, plastica per	3°
Paralisi statica del nervo facciale, plastica per	2°
Parotidectomia superficiale	3°
Parotidectomia totale	3°
Plastica di fistola palatina	2°
Plastiche mucose per comunicazioni oro-antrali	1°
Ranula, asportazione di	1°
Ricostruzione con innesti ossei dei mascellari	3°
Ricostruzione con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari	3°
Scappucciamento osteo mucoso dente semincluso	1°
Seno mascellare, apertura per processo alveolare	1°
Tumori benigni o misti della parotide, enucleazione di	2°
Chirurgia pediatrica	Classe
Asportazione tumore di Wilms	5°
Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale, retto-vulvare: abbassamento addomino perineale	5°
Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino-perineale	5°
Atresia dell'ano: operazione perineale	3°
Atresie vie biliari, esplorazioni	2°
Cefaloematoma, aspirazione di	1°
Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene), intervento per	4°
Ernia diaframmatica di Bochdalek	3°
Ernia diaframmatica di Morgagni	3°
Esonfalo o gastroschi	2°
Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale	4°
Granuloma ombelicale, cauterizzazione	1°
Neuroblastoma addominale	5°
Neuroblastoma endotoracico	4°
Neuroblastoma pelvico	4°
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice	2°
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva	5°
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz	4°
Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi)	4°
Occlusione intestinale del neonato, con resezione intestinale	3°
Occlusione intestinale del neonato, senza resezione intestinale	2°
Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del	3°
Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione	1°
Retto, prolasso con cerchiaggio anale del	1°
Retto, prolasso con operazione addominale del	3°
Teratoma sacrococcigeo	4°
Chirurgia plastica ricostruttiva	Classe
Allestimento di lembo peduncolato	1°
Angiomi del viso di grandi dimensioni (da cm. 4 in poi), intervento per	2°
Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm. 4), intervento per	1°
Angiomi di tronco e arti, intervento per	1°
Aplasia della vagina, ricostruzione per	5°
Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione di	1°

Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione di	1°
Cicatrici del tronco o degli arti, correzione di	1°
Cicatrici del viso, correzione di	1°
Ginecomastia bilaterale	2°
Ginecomastia monolaterale	2°
Iniezione intracheloidea di cortisone	1°
Innesti compositi	1°
Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa	1°
Innesto di fascia lata	1°
Innesto di nervo o di tendine	2°
Innesto osseo o cartilagineo	2°
Intervento di push-back e faringoplastica	2°
Labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle	2°
Modellamento di lembo in situ	1°
Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del	2°
Plastica a Z del volto	1°
Plastica a Z in altra sede	1°
Plastica V/Y, Y/V	1°
Retrazione cicatriziale delle dita con innesto	2°
Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto	2°

Chirurgia plastica ricostruttiva	Classe
Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale	3°
Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale	2°
Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	2°
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni	2°
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni	1°
Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo	2°
Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo	2°
Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale	2°
Stati intersessuali, chirurgia degli	2°
Toilette di ustioni di grandi estensioni (prestazione ambulatoriale)	1°
Toilette di ustioni di piccole estensioni (prestazione ambulatoriale)	1°
Trasferimento di lembo libero microvascolare	3°
Trasferimento di lembo peduncolato	1°
Tumori maligni profondi del viso, asportazione di	1°
Tumori maligni superficiali del viso, intervento per	1°
Tumori superficiali o cisti benigne del viso, intervento per	1°

Chirurgia toraco - polmonare	Classe
Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa	1°
Ascessi, interventi per	2°
Bilobectomie, intervento di	4°
Biopsia laterocervicale	1°
Biopsia sopraclaveare	1°
Broncoinstillazione endoscopica	1°
Cisti (echinococco od altre), asportazione di	3°
Decorticazione pleuro polmonare, intervento di	3°
Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di ascessi	1°
Drenaggio cavità empiematica	1°
Drenaggio pleurico per eme e/o pneumotorace traumatico	1°
Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo	1°
Enfisema bolloso, trattamento chirurgico	2°
Ernie diaframmatiche traumatiche	3°
Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali	3°
Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali	2°
Ferite con lesioni viscerali del torace	3°
Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per	5°
Fistole esofago-bronchiali, interventi di	4°
Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico	2°
Fratture costali o sternali, trattamento conservativo solo in caso di ricovero	1°
Instillazione medicamentosa endopleurica isolata	1°
Lavaggio bronco alveolare endoscopico	1°
Lavaggio pleurico	1°
Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)	3°
Lembo mobile toracico (flyin chest), trattamento conservativo del	2°
Linfoadenectomia mediastinica (come unico intervento)	2°
Mediastinoscopia diagnostica	1°
Mediastinoscopia operativa	1°
Mediastinotomia soprasternale per enfisema mediastinico	1°
Neoformazioni costali localizzate	1°
Neoformazioni del diaframma	2°
Neoformazioni della trachea	2°
Neoplasie maligne coste e/o sterno	2°
Neoplasie maligne della trachea	4°
Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino	4°
Pleurectomie	3°

Pleuropneumectomia	5°
Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o più coste), intervento di	1°
Pneumectomia, intervento di	5°
Pneumotorace terapeutico	1°
Puntato sternale o midollare	1°
Puntura esplorativa del polmone	1°
Relaxatio diaframmatica	3°
Resezione bronchiale con reimpianto	5°
Resezione di costa sopranumeraria	3°
Resezione segmentaria o lobectomia	3°
Resezioni segmentarie atipiche	3°
Resezioni segmentarie tipiche	4°
Sindromi stretto toracico superiore	3°
Timectomia	3°
Torace carenato o escavato, trattamento chirurgico correttivo	3°
Toracentesi	1°
Toracoplastica, primo tempo	3°
Toracoplastica, secondo tempo	2°
Toracosopia	1°
Toracotomia esplorativa (come unico intervento)	2°
Tracheo-broncoscopia esplorativa	1°
Tracheo-broncoscopia operativa	1°
Trapianto di polmone	5°
Chirurgia vascolare	Classe
Aneurismi aorta addominale + dissecazione: resezione e trapianto	5°
Aneurismi arterie distali degli arti	3°
Aneurismi, resezione e trapianto: arterie glutee, arterie viscerali e tronchi sovraortici	3°
Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento)	4°
Bendaggio elasto-compressivo arti inferiori	1°
By-pass aortico-iliaco o aorto-femorale	3°
By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavio	3°
By-pass aorto-renale, aorto-mesenterico o celiaco ed eventuale TEA e plastica vasale	3°
By-pass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro-popliteo	3°
Elefantiasi degli arti	3°
Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde o cava	3°
Fasciotomia decompressiva	1°
Iniezione endoarteriosa	1°
Iniezione sclerosante	1°
Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	1°
Legatura e/o sutura di grossi vasi: aorta-cava-iliaca	2°
Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omeroale-mammaria interna-brachiale- ascellare-glutea-carotide-vertebrale-suc-clavia-anonima	1°
Legatura e/o sutura di piccoli vasi: tibiali-linguale-tiroidea-mascellare-temporale-facciale radiale - cubitali-arcate palmari	1°
Pseudoaneurismi post-traumatici o iatrogeni	4°
Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (CHIVA)	3°
Sindromi neurovascolari degli arti inferiori	3°
Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)	2°
Tromboendoarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale	4°
Tromboendoarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4°
Tromboendoarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4°
Tromboendoarteriectomia e plastica arteria femorale	3°
Tromboendoarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4°
Varicectomia con legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	1°
Varicectomia (come unico intervento)	1°
Varici recidive	2°
Dermatologia - Crioterapia - Laserterapia	Classe
Asportazione con LASER di tumori benigni cutanei o delle mucose esclusi quelli del viso (unica seduta)	1°
Asportazione con LASER di tumori benigni del viso (unica seduta)	1°
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (prima seduta)	1°
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (sedute successive)	1°
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, etc.) (prima seduta)	1°
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, etc.) (sedute successive)	1°
Trattamento mediante LASER di tumori maligni cutanei (trattamento completo)	1°
Gastroenterologia	Classe
Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione	1°
Dilatazione graduale del retto (per seduta)	1°
Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio di sonda di dilatazione (prima seduta)	1°
Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio sonda di dilatazione (sedute successive)	1°
Esofagogastroduodenoscopia esplorativa e/o diagnostica (comprese biopsie) ed eventuale test rapido H. Pylori	1°
Manometria ano-rettale	1°
Manometria colon	1°
Manometria esofagea o gastroesofagea	1°
Manometria gastrica	1°

Pancolonscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)	1°
PH manometria ambulatoriale con registrazione 24 ore	1°
PH metria esofagea	1°
Rettoscopia diagnostica con strumento rigido	1°
Rettosigmoidoscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)	1°
Sondaggio duodenale	1°
Sondaggio gastrico	1°
Sondaggio gastrico frazionato con prove di stimolazione	1°
Test all'idrogeno respiratorio per malassorbimento o intolleranza al lattosio	1°
Test all'idrogeno respiratorio per proliferazione batterica nel tenue	1°

Ginecologia	Classe
Adesiolisi	2°
Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde	1°
Annessiectomia bilaterale, interventi conservativi di	3°
Annessiectomia bilaterale, interventi demolitivi di	3°
Annessiectomia monolaterale, interventi conservativi di	3°
Annessiectomia monolaterale, interventi demolitivi di	2°
Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di	1°
Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali, trattamento chirurgico di	2°
Ascesso pelvico, trattamento chirurgico	1°
Biopsia della portio, vulva, vagina, endometrio	1°
Cisti della ghiandola del Bartolini, asportazione di	2°
Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di	3°
Cisti vaginale, asportazione di	1°
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali	1°

Ginecologia	Classe
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto	2°
Colposcopia	1°
Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purulente	1°
Conizzazione e tracheloplastica	2°
Denervazione vulvare	1°
Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva	1°
Dilatazione del collo e applicazione di tubetto di Petit-Leufour endouterino	1°
Eviscerazione pelvica	5°
Fistole ureterali, vescicovaginale, rettovaginale, intervento per	3°
Idrotubazione medicata (per seduta)	1°
Imenotomia-imenectomia (come unico intervento)	1°
Incontinenza urinaria, intervento per via vaginale o addominale	3°
Insufflazione tubarica	1°
Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con linfadenectomia	5°
Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale senza linfadenectomia	4°
Isterectomia totale semplice con annessiectomia mono/bilaterale per via laparotomica o per via vaginale, intervento di	3°
Isteropessi	3°
Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsie (come unico esame)	1°
Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per	2°
Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di	1°
Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per	1°
Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie	1°
Laparotomia esplorativa con linfadenectomia lombo pelvica selettiva e biptica	4°
Laparotomia esplorativa (come unico intervento)	1°
Laparotomia per ferite e rotture dell'utero	3°
Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta)	1°
Linfadenectomia laparotomica (come unico intervento)	2°
Metroplastica (come unico intervento)	3°
Miomectomie per via laparotomica e ricostruzione plastica dell'utero	3°
Miomectomie per via vaginale	2°
Neoformazioni della vulva, asportazione	1°
Neurectomia semplice	2°
Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)	2°
Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di	3°
Plastica vaginale anteriore, intervento di	2°
Plastica vaginale posteriore, intervento di	2°
Polipi cervicali, asportazione di	1°
Polipi orifizio uretrale esterno	1°
Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addominale o vaginale	3°
Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di	1°
Puntura esplorativa del cavo del Douglas	1°
Raschiamento endouterino diagnostico o terapeutico	1°
Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale	3°
Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale	2°
Salpingectomia bilaterale	2°
Salpingectomia monolaterale	2°
Salpingoplastica	3°
Setto vaginale, asportazione chirurgica	1°
Tracheloplastica (come unico intervento)	1°

Trattamento chirurgico conservativo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	4°
Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza extrauterina	3°
Trattamento chirurgico conservativo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-	3°
Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	3°
Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina	2°
Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	2°
Tumori maligni vaginali con linfadenectomia, intervento radicale per	5°
Tumori maligni vaginali senza linfadenectomia, intervento radicale per	3°
Vulvectomia parziale	2°
Vulvectomia parziale con linfadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di	2°
Vulvectomia radicale allargata con linfadenectomia inguinale e pelvica, intervento di	5°
Vulvectomia semplice (locale o cutanea), intervento di	3°
Vulvectomia totale	3°
V.A.B.R.A. a scopo diagnostico	1°

Neurochirurgia	Classe
Anastomosi spino-facciale e simili	3°
Anastomosi vasi intra-extra cranici	5°
Ascesso o ematoma intracranico, intervento per	5°
Carotide endocranica, legatura della	4°
Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolarie varie, interventi di	5°
Corpo estraneo intracranico, asportazione di	5°
Cranioplastica	5°
Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo	3°
Craniotomia per ematoma extradurale	4°
Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali	5°
Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali	5°
Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per	5°
Encefalomeningocele, intervento per	5°

Neurochirurgia	Classe
Epilessia focale, intervento per	5°
Ernia del disco dorsale o lombare	5°
Ernia del disco dorsale per via trans-toracica	5°
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	5°
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	5°
Fistola liquorale	5°
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico	3°
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico	4°
Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta	5°
Gangliectomia lombare e splancnicectomia	3°
Ipfisi, intervento per via transfenoidale	5°
Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali	3°
Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari	5°
Laminectomia per tumori intramidollari	5°
Aneurismatica (aneurismi saccolari, aneurismi arterovenosi)	5°
Mielomeningocele, intervento per	5°
Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di	5°
Neoplasie endorachidee, asportazione di	3°
Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo	5°
Neurolisi (come unico intervento)	2°
Neurografia primaria (come unico intervento)	2°
Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi (come unico intervento)	5°
Neurotomia semplice (come unico intervento)	2°
Plastica volta cranica	4°
Plesso brachiale, intervento sul	3°
Puntura epidurale e sottoccipitale per prelievo liquorale o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto	1°
Rachicentesi per qualsiasi indicazione	1°
Registrazione continua della pressione intracranica	1°
Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche	5°
Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica	4°
Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica con plastica	5°
Simpatico cervicale: enervazione del seno carotideo, intervento sul	2°
Simpatico cervicale: gangliectomia, intervento sul	2°
Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul	2°
Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul	2°
Simpatico dorsale: intervento associato sul simpatico toracico e sui nervi splancnici	3°
Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul	2°
Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul	2°
Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul	2°
Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul	2°
Simpatico lombare: simpatico pelvico, intervento sul	2°
Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul	2°
Stenosi vertebrale lombare	5°
Stereotassi, intervento di	4°
Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici	2°
Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi similari	5°

Termorizotomia del trigemino o altri nervi cranici	2°
Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare	2°
Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)	2°
Traumi vertebro-midollari via anteriore, intervento per	5°
Traumi vertebro-midollari via posteriore	5°
Tumore orbitale, asportazione per via endocranica	5°
Tumori dei nervi periferici, asportazione di	3°
Tumori della base cranica, intervento per via transorale	5°
Tumori orbitari, intervento per	5°

Oculistica - Bulbo oculare	Classe
Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di	2°
Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di	3°
Enucleazione con innesto protesi mobile	2°
Enucleazione o exenteratio	2°
Eviscerazione con impianto intraoculare	2°

Oculistica - Congiuntiva	Classe
Corpi estranei, asportazione di	1°
Iniezione sottocongiuntivale	1°
Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto	1°
Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento	1°
Piccole cisti, sutura con innesto placentare	1°
Plastica congiuntivale per innesto	1°
Plastica congiuntivale per scorrimento	1°
Pterigio o pinguecola	1°
Sutura di ferita congiuntivale	1°

Oculistica - Cornea	Classe
Cheratomilleusi	2°
Cheratoplastica a tutto spessore	3°
Cheratoplastica lamellare	2°

Oculistica - Cornea	Classe
Cheratotomia refrattiva (escluse finalità estetiche)	2°
Corpi estranei dalla cornea, estrazione di	1°
Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di	2°
Crioapplicazioni corneali	1°
Epicheratoplastica	2°
Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico	1°
Odontocheratoprosi	4°
Paracentesi della camera anteriore	1°
Sutura corneale (come unico intervento)	1°
Tatuaggio corneale	1°
Trapianto corneale a tutto spessore	4°
Trapianto corneale lamellare	3°

Oculistica - Cristallino	Classe
Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento)	2°
Cataratta complicata, estrazione di	2°
Cataratta traumatica, discissione di	1°
Cataratta molle, intervento per	2°
Cataratta secondaria, discissione di	1°
Cataratta (senile, traumatica, patologica), estrazione di	2°
Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	2°
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore	1°
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore	2°
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento)	1°
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)	2°
Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di	2°
Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)	2°
Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	3°

Oculistica - Iride	Classe
Cisti iridee, asportazione e plastica di	2°
Iridectomia	2°
Irido-dialisi, intervento per	2°
Iridoplastica	1°
Iridotomia	1°
Prolasso irideo, riduzione	1°
Sinechiotomia	1°
Sutura dell'iride	1°

Oculistica - Muscoli	Classe
Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento	1°
Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento	2°
Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche)	2°

Recessione-resezione-inginocchiamento, trattamento di	1°
Strabismo paralitico, intervento per	2°
Oculistica - Operazione per glaucoma	
Alcoolizzazione nervo cigliare, intervento per	1°
Ciclodialisi	2°
Ciclodiatomia perforante	1°
Crioapplicazione antiglaucomatosa	1°
Goniotomia	2°
Iridocicloretrazione	3°
Microchirurgia dell'angolo camerulare	2°
Operazione fistolizzante	2°
Trabeculectomia	3°
Trabeculectomia + asportazione cataratta - intervento combinato	3°
Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale - intervento combinato	4°
Trabeculotomia	2°
Oculistica - orbita	
Biopsia orbitaria	1°
Cavità orbitaria, plastica per	2°
Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di	2°
Corpi estranei endo-orbitali, asportazione di	1°
Exenteratio orbitae	2°
Iniezione endorbitale	1°
Operazione di Kronlein od orbitotomia	5°
Orbita, intervento di decompressione per via inferiore	2°
Oculistica - Palpebre	
Ascesso palpebre, incisione di	1°
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: 1 palpebra	1°
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: ogni altra palpebra	1°
Calazio	1°
Cantoplastica	1°
Elettrolisi delle ciglia (massimo due sedute)	1°
Entropion-ectropion	1°
Oculistica - Palpebre	
Epicanto-coloboma	1°
Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: 1 palpebra (escluse finalità estetiche)	1°
Ernia palpebrale, correzione con riduzione sovrabbondanza cutanea: ogni altra palpebra (escluse finalità estetiche)	1°
Ernie palpebrali, correzione di (escluse finalità estetiche)	1°
Piccoli tumori o cisti, asportazione di	1°
Riapertura di anchiloblefaron	1°
Sutura cute palpebrale (come unico intervento)	1°
Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)	1°
Tarsorrafia (come unico intervento)	1°
Tumori, asportazione con plastica per innesto	2°
Tumori, asportazione con plastica per scorrimento	1°
Xantelasma semplice, asportazione di	1°
Xantelasma, asportazione con plastica per scorrimento	1°
Oculistica - Retina	
Asportazione, cerchiaggio, rimozione materiali usati durante l'intervento di distacco	1°
Criotrattamento (come unico intervento)	2°
Diatemocoagulazione retinica per distacco	2°
Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi	5°
Vitrectomia anteriore o posteriore	3°
Sclerectomia	2°
Sclerotomia (come unico intervento)	1°
Sutura sclerale	1°
Oculistica - Sopracciglio	
Cisti o corpi estranei, asportazione di	1°
Elevazione del sopracciglio, intervento per	1°
Plastica per innesto	1°
Plastica per scorrimento	1°
Sutura ferite	1°
Oculistica - Trattamenti laser	
Laserchirurgia della cornea a scopo terapeutico o ottico (escluse finalità estetiche)	2°
Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovascolari	1°
Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze	1°
Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche (a seduta)	1°
Laserterapia iridea	1°
Laserterapia lesioni retiniche	1°
Laserterapia nella retinopatia diabetica (per seduta)	1°
Trattamenti laser per cataratta secondaria	1°

Oculistica - Vie lacrimali	Classe
Chiusura del puntino lacrimale	1°
Chiusura puntino lacrimale con protesi	1°
Dacriocistorinostomia o intubazione	2°
Fistola, asportazione	1°
Flemmone, incisione di (come unico intervento)	1°
Impianto tubi di silicone nella stenosi delle vie lacrimali	1°
Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del	1°
Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)	1°
Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta)	1°
Stricturotomia (come unico intervento)	1°
Vie lacrimali, ricostruzione	2°

Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Classe
Acromioplastica anteriore	2°
Agoaspirato osseo	1°
Alluce valgo	2°
Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)	2°
Amputazione medi segmenti (trattamento completo)	2°
Amputazione piccoli segmenti (trattamento completo)	1°
Artrocentesi	1°
Artrocentesi con introduzione di medicamento	1°
Artrodesi vertebrale per via anteriore	5°
Artrodesi vertebrale per via posteriore	5°
Artrodesi vertebrale per via posteriore e anteriore	5°
Artrodesi: grandi articolazioni	3°
Artrodesi: medie articolazioni	1°
Artrodesi: piccole articolazioni	1°
Artrolisi: grandi	2°
Artrolisi: medie	1°
Artrolisi: piccole	1°
Artroplastiche con materiale biologico: grandi	3°
Artroplastiche con materiale biologico: medie	2°
Artroplastiche con materiale biologico: piccole	1°
Artroprotesi polso	3°
Artroprotesi spalla, parziale	5°
Artroprotesi spalla, totale	5°

Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Classe
Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)	5°
Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)	5°
Artroprotesi: ginocchio	5°
Artroprotesi: gomito, tibiotarsica	3°
Artroscopia diagnostica (come unico intervento)	1°
Ascesso freddo, drenaggio di	1°
Biopsia articolare	1°
Biopsia ossea	1°
Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali	2°
Biopsia vertebrale a cielo aperto	1°
Borsectomia	1°
Calcaneo stop	1°
Chemonucleolisi per ernia discale	3°
Cisti meniscale o parameniscale, asportazione di	2°
Condrectomia	1°
Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di	2°
Costruzione di monconi cinemati	2°
Disarticolazione interscapolo toracica	5°
Disarticolazioni, grandi	5°
Disarticolazioni, medie	3°
Disarticolazioni, piccole	2°
Elsmie-Trillat, intervento di	2°
Emipelvectomia	5°
Emipelvectomie "interne" con salvataggio dell'arto	5°
Epifisiodesi	2°
Ernia del disco dorsale o lombare	5°
Ernia del disco dorsale per via transtoracica	5°
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	5°
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	5°
Esostosi semplice, asportazione di	1°
Frattura esposta, pulizia chirurgica di	1°
Laterale release	1°
Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di	2°
Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia)	4°
Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di	3°
Lussazioni recidivanti (spalla, ginocchio), plastica per	3°
Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo)	2°

Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili (trattamento completo)	3°
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili + condroabrasione (trattamento completo)	3°
Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)	2°
Midollo osseo, espianto di	1°
Neurinomi, trattamento chirurgico di	2°
Nucleoaspirazione e/o nucleolisi lombare	3°
Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per	2°
Osteosintesi vertebrale	4°
Osteosintesi: grandi segmenti	3°
Osteosintesi: medi segmenti	2°
Osteosintesi: piccoli segmenti	2°
Osteotomia complessa (bacino, vertebrale, etc.)	2°
Osteotomia semplice	2°
Perforazione alla Boeck	1°
Prelievo di trapianto osseo con innesto	2°
Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo)	3°
Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)	2°
Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)	2°
Puntato tibiale o iliaco	1°
Radiodistale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio	4°
Reimpianti di arto o suo segmento	5°
Resezione articolare	2°
Resezione del sacro	3°
Resezione ossea	2°
Riallineamento metatarsale	2°
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale	4°
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni	2°
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie o piccole articolazioni	1°
Riduzione cruenta lussazione congenita anca	3°
Rimozione pezzi di sintesi	1°
Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione	2°
Scapulopessi	2°
Scoliosi, intervento per	5°
Sinoviectomia grandi e medie articolazioni (come unico intervento)	2°
Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento)	1°
Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg	5°
Stenosi vertebrale lombare	5°
Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento	3°
Tetto cotiloideo, ricostruzione di	3°
Toilette chirurgica e piccole suture	1°
Traslazione muscoli cuffia e rotatori della spalla	2°

Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti	Classe
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di	3°
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di	2°
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di	1°
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di	5°
Uncoforaminotomia o vertebrotonomia (trattamento completo)	5°
Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche	3°

Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli - Aponevrosi - Nervi periferici	Classe
Biopsia muscolare	1°
Deformità ad asola	2°
Dita a martello	1°
Gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di	1°
Tenolisi (come unico intervento)	1°
Tenoplastica, mioplastica, miorrafia	2°
Tenorrafia complessa	2°
Tenorrafia semplice	1°
Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)	2°
Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)	2°

Ostetricia	Classe
Aborto terapeutico	1°
Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo o demolitivo (comprensiva della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero)	2°
Cerchiaggio cervicale	1°
Colpoperineorrafia per deiscenza sutura, intervento di	1°
Lacerazione cervicale, sutura di	1°
Laparotomia esplorativa	1°
Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore	2°
Mastite puerperale, trattamento chirurgico	1°
Revisione delle vie del parto, intervento per	1°
Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento	1°
Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di	2°
Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di	1°
Secondamento artificiale	1°

Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari	Classe
Ascesso peritonsillare, incisione	1°
Ascesso retro-faringeo o latero-faringeo	1°
Corpi estranei endofaringei, asportazione di	1°
Fibroma rinofaringeo	3°
Leucoplachia, asportazione	1°
Neoplasie parafaringee	4°
Tonsillectomia	2°
Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di	1°
Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di	3°
Ugulotomia	1°
Velofaringoplastica	2°

Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Classe
Adenoidectomia	1°
Adenotonsillectomia	2°
Cateterismo seno frontale	1°
Cisti e piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di	1°
Corpi estranei, asportazione di	1°
Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina	2°
Ematoma, ascesso del setto, drenaggio	1°
Etmoide, svuotamento radicale bilaterale	2°
Etmoide, svuotamento radicale monolaterale	2°
Fistole oro antrali	1°
Fratture delle ossa nasali, riduzioni di	1°
Instillazione sinusale (per ciclo di terapia)	1°
Ozena, cura chirurgica dell'	1°
Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di	1°
Rinofima, intervento	1°
Rinosettoplastica con innesti liberi di osso	3°
Rinosettoplastica ricostruttiva o funzionale (escluse finalità estetiche)	2°
Rinosettoplastica, revisione di	1°
Seni paranasali, intervento per mucocele	3°
Seni paranasali, intervento radicale bilaterale	4°
Seni paranasali, intervento radicale monolaterale	3°
Seno frontale, svuotamento per via esterna	1°
Seno frontale, svuotamento per via nasale	1°
Seno mascellare, puntura diameatica del	1°
Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale	2°
Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale	1°
Seno sfenoidale, apertura per via transnasale	3°
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali	3°
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo e secondo grado monolaterale allargata	3°
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata	3°

Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali	Classe
Settoplastica ricostruttiva o funzionale con turbinotomia	2°
Sinechie nasali, recisione di	1°
Speroni o creste del setto, asportazione di	1°
Tamponamento nasale anteriore	1°
Tamponamento nasale antero-posteriore	1°
Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di	2°
Tumori maligni del naso o dei seni, asportazione di	5°
Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)	1°
Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)	1°
Turbinotomia (come unico intervento)	1°
Varici del setto, trattamento di	1°

Otorinolaringoiatria - Orecchio	Classe
Antroatticotomia con labirintectomia	4°
Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidea	5°
Ascesso del condotto, incisione di	1°
Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidea	4°
Atresia auris congenita completa	5°
Atresia auris congenita incompleta	4°
Cateterismo tubarico (per seduta)	1°
Corpi estranei dal condotto, asportazione per via naturale con lavaggio	1°
Corpi estranei dal condotto, asportazione strumentale	1°
Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare	1°
Drenaggio transtimpanico	1°
Ematoma del padiglione, incisione di	1°
Mastoidectomia	2°
Mastoidectomia radicale	4°
Miringoplastica per via endoaurale	2°
Miringoplastica per via retroauricolare	3°
Miringotomia (come unico intervento)	1°
Neoplasia del padiglione, exeresi di	1°

Neoplasie del condotto, exeresi	1°
Nervo vestibolare, sezione del	5°
Neurinoma dell'ottavo paio	5°
Osteomi del condotto, asportazione di	1°
Petrosectomia	5°
Petrositi suppurate, trattamento delle	4°
Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di	1°
Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di	3°
Sacco endolinfatico, chirurgia del	4°
Stapedectomia	3°
Stapedotomia	4°
Timpanoplastica con mastoidectomia	4°
Timpanoplastica senza mastoidectomia	3°
Timpanoplastica, secondo tempo di	2°
Timpanotomia esplorativa	1°
Tumori dell'orecchio medio, asportazione di	3°

Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe	Classe
Adduttori, intervento per paralisi degli	4°
Ascesso dell'epiglottide, incisione	1°
Biopsia in laringoscopia	1°
Biopsia in microlaringoscopia	1°
Cauterizzazione endolaringea	1°
Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia	2°
Cordectomia	3°
Cordectomia con il laser	4°
Corpi estranei, asportazione in laringoscopia	1°
Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica	2°
Dilatazione laringea (per seduta)	1°
Laringectomia parziale	3°
Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale	5°
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale	5°
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale monolaterale	5°
Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale	4°
Laringocele	2°
Laringofaringectomia totale	5°
Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia	1°
Neoformazioni benigne, asportazione in microlaringoscopia	1°
Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2	1°
Nervo laringeo superiore, alcoolizzazione del	1°
Papilloma laringeo	1°
Pericondrite ed ascesso perilaringeo	1°

Urologia - Endoscopia diagnostica	Classe
Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)	1°
Cistoscopia ed eventuale biopsia	1°
Cromocistoscopia e cateterismo ureterale bilaterale	1°
Cromocistoscopia e cateterismo ureterale monolaterale	1°

Urologia - Endoscopia diagnostica	Classe
Cromocistoscopia per valutazione funzionale	1°
Ureteroscopia (omnicomprensiva)	1°
Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)	1°

Urologia - Endoscopia operativa	Classe
Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite	2°
Collo vescicale e prostata, resezione endoscopica del	3°
Collo vescicale, resezione per sclerosi recidiva	1°
Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di	1°
Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali - per seduta	1°
Formazioni ureterali, resezione endoscopica di	2°
Incontinenza urinaria, intervento (Teflon)	2°
Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, etc.	2°
Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica	2°
Meatotomia ureterale (come unico intervento)	1°
Meatotomia uretrale (come unico intervento)	1°
Nefrostomia percutanea bilaterale	2°
Nefrostomia percutanea monolaterale	1°
Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di	3°
Prostata, resezione endoscopica della + vaporizzazione (TURP, TUVP)	3°
Reflusso vescico ureterale, intervento endoscopico (Teflon)	2°
Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento)	1°
Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento)	1°
Ureterocele, intervento endoscopico per	2°
Uretrotomia endoscopica	1°
Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)	1°
Wall Stent per stenosi uretrali compresa nefrostomia	3°

Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)	1°
---	----

Urologia - Prostata	Classe
Agoaspirato/agobiopsia prostata	1°
Cura per affezione della prostata con prostathermer (per ciclo di cura annuale)	2°
Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomia (qualsiasi accesso e tecnica)	5°
Prostatectomia sottocapsulare per adenoma	3°

Urologia - Rene	Classe
Agobiopsia renale percutanea	1°
Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)	2°
Cisti renale per via percutanea, puntura di	1°
Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti	1°
Cisti renale, resezione	2°
Eminefrectomia	5°
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento completo)	4°
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo)	3°
Litotripsia per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo)	5°
Litotripsia per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo)	4°
Lombotomia per ascessi pararenali	2°
Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia)	5°
Nefrectomia polare	3°
Nefrectomia semplice	3°
Nefropessi	2°
Nefrostomia o pielostomia (come unico intervento)	2°
Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di	5°
Nefroureterectomia radicale più trattamento trombo-cavale (compresa surrenectomia)	5°
Pielocalicolitomia (come unico intervento)	2°
Pielocentesi (come unico intervento)	1°
Pielonefrolitomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di	3°
Pielouretero plastica per stenosi del giunto	3°
Surrenectomia (trattamento completo)	5°
Trapianto di rene	5°

Urologia - Uretere	Classe
Transuretero-ureteroanastomosi	2°
Ureterocistoneostomia bilaterale	3°
Ureterocistoneostomia monolaterale	2°
Ureterocutaneostomia bilaterale	5°
Ureterocutaneostomia monolaterale	3°
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (bilaterale), intervento di	5°
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (monolaterale), intervento di	5°
Uretero-ileo-anastomosi bilaterale	3°
Uretero-ileo-anastomosi monolaterale	3°
Ureteroileocutaneostomia non continente	3°
Ureterolisi più omentoplastica	2°
Ureterolitomia lombo-iliaca	2°
Ureterolitomia pelvica	3°
Ureterosigmoidostomia bilaterale	3°
Ureterosigmoidostomia monolaterale	3°

Urologia - Uretra	Classe
Calcoli o corpi estranei, rimozione di	1°
Caruncola uretrale	1°
Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per	1°
Diatermocagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra	2°
Fistole uretrali	3°
Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali	2°
Meatotomia e meatoplastica	1°
Polipi del meato, coagulazione di	1°
Prolasso mucoso uretrale	1°
Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena	2°
Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa	3°
Rottura traumatica dell'uretra	2°
Terapia rieducativa minzionale (per seduta)	1°
Uretrectomia totale	2°
Uretroplastiche (in un tempo), intervento di	2°
Uretroplastiche (lambi liberi o peduncolati), trattamento completo	3°
Uretrostomia perineale	2°

Urologia - Vescica	Classe
Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius	2°
Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia	3°
Cistectomia parziale semplice	2°
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder	5°
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa	5°

Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculetomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia	5°
Cistolitotomia (come unico intervento)	1°
Cistopessi	2°
Cistorrafia per rottura traumatica	2°
Cistostomia sovrapubica	1°
Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)	3°
Diverticulectomia	2°
Estrofia vescicale (trattamento completo)	5°
Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per	2°
Fistola sovrapubica, intervento per (come unico intervento)	2°
Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per	5°
Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per	4°
Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)	4°
Vescicoplastica antireflusso bilaterale	4°
Vescicoplastica antireflusso unilaterale	3°

**CLASSIFICAZIONE STATISTICA INTERNAZIONALE DELLE MALATTIE E DEI PROBLEMI SANITARI
CORRELATI DECIMA REVISIONE - ICD - 10 DELL'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA'
SETTORE V DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI**

Disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici:

Demenza nella malattia di Alzheimer; Demenza vascolare; Demenza in altre malattie classificate altrove; Demenza non specificata; Sindrome amnesica organica, non indotta da alcol o da altre sostanze psicoattive; Delirium non indotto da alcol o da altre sostanze psicoattive; Altri disturbi psichici dovuti a danni o disfunzioni cerebrali e a malattie somatiche; Disturbi di personalità e del comportamento dovuti a malattia, lesione e disfunzioni cerebrali; Disturbi psichici organici o sintomatici non specificati.

Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive:

Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di alcol; Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di oppioidi; Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di cannabinoidi; Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di sedativi o ipnotici; Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di cocaina; Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di altri stimolanti, compresa la caffeina; Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di allucinogeni; Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di tabacco; Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di solventi volatili; Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di sostanze psicoattive multiple e all'uso di altre sostanze psicoattive.

Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti:

Schizofrenia; Disturbo schizotipico; Disturbi deliranti persistenti; Disturbi psicotici acuti e transitori; Disturbo delirante indotto; Disturbi schizoaffettivi; Altri disturbi psicotici non organici; Psicosi non organica non specificata.

Disturbi dell'umore [affettivi]:

Episodio maniaco; Disturbo affettivo bipolare; Episodio depressivo; Disturbo depressivo ricorrente; Disturbi persistenti dell'umore [affettivi]; Disturbi dell'umore [affettivi] di altro tipo; Disturbo dell'umore [affettivo] non specificato.

Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi:

Disturbi ansioso-fobici; Altri disturbi d'ansia; Disturbo ossessivo-compulsivo; Reazione a grave stress e disturbi dell'adattamento; Disturbi dissociativi [di conversione]; Disturbi somatoformi; Altri disturbi nevrotici.

Sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici:

Disturbi dell'alimentazione; Disturbi del sonno non organici; Disfunzione sessuale non causata da disturbo o malattia organica; Disturbi mentali o comportamentali associati con il puerperio non classificati; Fattori psicologici e comportamentali associati a disturbi o malattie classificati; Abuso di sostanze che non provocano dipendenza; Sindromi comportamentali non specificate associate a disturbi fisiologici e a fattori somatici.

Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto:

Disturbi di personalità specifici; Altri disturbi di personalità e forme miste; Modificazioni durature della personalità non attribuibili a danno o malattia cerebrale; Disturbi delle abitudini e degli impulsi; Disturbi dell'identità sessuale; Disturbo della preferenza sessuale; Problemi psicologici e comportamentali associati con lo sviluppo e l'orientamento sessuale; Altri disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto; Disturbo non specificato della personalità e del comportamento nell'adulto.

Ritardo mentale:

Ritardo mentale lieve; Ritardo mentale di media gravità; Ritardo mentale grave; Ritardo mentale profondo; Ritardo mentale di altro tipo; Ritardo mentale non specificato.

Disturbi dello sviluppo psicologico:

Disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio; Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche; Disturbo evolutivo specifico della funzione motoria; Disturbo evolutivo specifico misto; Disturbi evolutivi globali; Disturbo dello sviluppo psicologico di altro tipo; Disturbo dello sviluppo psicologico non specificato.

Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza:

Disturbi ipercinetici; Disturbi della condotta; Disturbi misti della condotta e della sfera emozionale; Disturbi della sfera emozionale con esordio caratteristico dell'infanzia; Disturbo del funzionamento sociale con esordio specifico nell'infanzia e nell'adolescenza; Disturbi a tipo tic; Altri disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza; Disturbo mentale non specificato; Disturbo mentale S.A.I.

ARTICOLI DEL CODICE CIVILE RICHIAMATI

Art. 1891 Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato.

I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo.

All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto.

Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazioni in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Art. 1897 Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha la facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1899. Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni. Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1901 Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1913 Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1915 Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che, dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916 Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 2952 Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

pagina lasciata intenzionalmente in bianco

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G. B. Cassinis, 21 – 20139 Milano Tel.

02 5351 1 (20 linee)

Fax 02 5520360 – 5351461

www.helvetia.it, PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.

N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano, C.F. e

Partita I.V.A. 01462690155 – R.E.A. n. 370476 Imp. Autor.

all'eser. delle ass. con D. di ric. Del M. Ind., Comm. Ed

Artig. del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2

G.U. n. 357 del 31/12/1984 Provv. ISVAP n. 00757 del

19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002

Iscr. Albo Gruppi Ass. n°d'ord. 031