

# GUIDA AL PIANO SANITARIO INTEGRATIVO PER I LAVORATORI DELLE COOPERATIVE SOCIALI

L'iscrizione al Piano Sanitario denominato "Fondo integrativo sanitario Coop sociali" può essere richiesta da tutti coloro che siano in possesso dei requisiti previsti dall'atto di convenzione tra la Cooperativa e Mutua Ligure.

Le prestazioni sono erogate ai soci di Mutua Ligure in via mediata tramite la SNMS Cesare Pozzo sulla base di un apposito accordo di collaborazione mutualistica tra le due mutue ai sensi e per gli effetti della Legge 3818/1886 e sue modificazioni e integrazioni.

## LE PRESTAZIONI SANITARIE DEL PIANO

**N.B:** *Le prestazioni sotto specificate valgono soltanto per il Socio.  
Il rimborso dei ticket avviene al netto della quota ricetta.*

### 1. Alta Diagnostica, Alta Specializzazione e Terapie Oncologiche

La Mutua Cesare Pozzo provvede al rimborso delle spese per le prestazioni di Alta Diagnostica e Alta Specializzazione – contenute nell'**Allegato A** – e una diaria per cicli di Terapia quali terapie Oncologiche e della Talassemia.

Nel caso in cui il socio si avvalga del **Servizio Sanitario Nazionale**, la Cesare Pozzo rimborsa il **100%** dei ticket sanitari a suo carico. Ai fini del **rimborso** è necessario allegare la copia della prescrizione al ticket stesso.

Nel caso di utilizzo di **strutture sanitarie e di personale convenzionato** la Cesare Pozzo provvede al pagamento diretto delle relative spese sostenute, preventivamente prese in carico, con l'applicazione di una franchigia di **€ 35,00**. Il socio dovrà presentare la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata e comunicare data, ora e luogo dell'appuntamento.

Nel caso in cui il socio si rivolga a **strutture sanitarie o a personale non convenzionato** con la Cesare Pozzo, le spese sostenute vengono rimborsate nella misura del **75%** con un minimo non indennizzabile di **€ 60,00** per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia. Per ottenere il **rimborso** da parte della Cesare Pozzo è necessario che il lavoratore allegghi alla fattura la richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Per le **ecografie**, nel caso in cui il socio si avvalga di **strutture convenzionate in forma diretta con preventiva presa in carico**, la Cesare Pozzo provvede al **pagamento diretto dell'intero importo**.

Il socio, qualora non richieda alcun rimborso alla Cesare Pozzo per le cure di radioterapia o di chemioterapia o di dialisi, avrà diritto a un sussidio di **€ 10,00** per ogni giorno di trattamento.

Per l'erogazione del **sussidio** è necessario inviare la documentazione rilasciata dall'ente sanitario, completa di date e tipologia di prestazione effettuata.

Il limite di spesa annuo per il complesso delle prestazioni suindicate corrisponde a **€ 3.000,00**.

### 2. Terapie Riabilitative e Conservative

Il Piano Sanitario prevede il rimborso delle spese sostenute per terapie riabilitative e conservative rese necessarie a seguito di infortunio nella misura del:

- **100%** del ticket nel caso in cui il socio si avvalga del **Servizio Sanitario Nazionale**;
- **100%** della **spesa privata** con un minimo non indennizzabile pari ad € 50,00 per ogni ciclo di terapia effettuato in regime privato o intramurale.

I cicli di terapie devono essere effettuati entro 365 giorni dall'infortunio.

Il sussidio è erogato esclusivamente a fini riabilitativi, sempreché siano prescritti da un medico "di base" o da uno specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia e siano effettuati da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione, il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa.

**MUTUA LIGURE**  
**Società di Mutuo Soccorso**

Non sono comprese le prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico.

Per il diritto al **rimborso** è necessario inviare: certificato del Pronto Soccorso attestante l'infortunio; documento di spesa (fattura o ticket); elenco dettagliato delle prestazioni; prescrizione del medico curante contenente la descrizione della patologia. Il limite di spesa annuo per il complesso delle prestazioni suindicate corrisponde a **€ 200,00**.

### **3. Visite Specialistiche**

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

Nel caso in cui il socio si avvalga del **Servizio Sanitario Nazionale**, la Cesare Pozzo rimborsa il **100%** dei ticket sanitari a carico del socio. Ai fini del **rimborso** è necessario allegare la copia della prescrizione al ticket stesso.

Nel caso di utilizzo di **strutture sanitarie e di personale convenzionato** la Cesare Pozzo provvede al pagamento diretto delle relative spese sostenute, preventivamente prese in carico, con l'applicazione di una franchigia di **€ 30,00**.

Il limite di spesa annuo per il complesso delle prestazioni sopraindicate corrisponde a **€ 250,00** per persona.

### **4. Ticket sanitari per accertamenti diagnostici e Pronto Soccorso, prevenzione e controllo**

Il Piano Sanitario provvede al rimborsi del:

- **100%** dei ticket sanitari a carico del socio per accertamenti diagnostici (diversi da quelli elencati nell'Allegato A), conseguenti a malattia o a infortunio, effettuati nel **Servizio Sanitario Nazionale**, con l'esclusione degli accertamenti odontoiatrici e ortodontici;
- **100%** dei ticket di **Pronto Soccorso**;
- **100%** dei ticket inerenti a prestazioni diagnostiche eseguite anche solo a scopo di prevenzione (esempio: ecografie, analisi cliniche, pap test, markers tumorali, ecc..).

Ai fini del **rimborso** è necessario allegare la copia della prescrizione al ticket stesso.

Il limite di spesa annuo per l'insieme delle prestazioni di cui al presente punto 4 è di **€ 450,00**.

### **5. Cure odontoiatriche**

#### **5.1 Prevenzione Odontoiatrica**

Nel caso in cui il socio effettui prestazioni odontoiatriche di prevenzione presso Studi dentistici convenzionati previa prenotazione, la Cesare Pozzo provvede al pagamento diretto delle relative spese sostenute preventivamente prese in carico.

Le prestazioni, che devono essere effettuate in un'unica soluzione, sono:

- **Ablazione del tartaro**;
- **Visita specialistica odontoiatrica**.

Il sussidio è previsto una volta per anno solare.

E' autorizzata una seconda seduta di igiene orale nello stesso anno solare qualora il medico ne riscontri la necessità.

#### **5.2 Prestazioni di Assistenza Odontoiatrica**

Al socio, nel caso in cui effettui prestazioni odontoiatriche presso strutture sanitarie convenzionate, viene riconosciuto un sussidio come di seguito specificato:

- **Otturazione** di qualsiasi classe per un massimo di € 50,00 per elemento e non ripetibile prima di quattro anni per lo stesso elemento;
- **Estrazione semplice o complessa** per un massimo di € 50,00 per elemento e mai ripetibile per lo stesso elemento;
- **Impianti osteointegrati** per un massimo di € 200,00 per impianto e non ripetibile prima di cinque anni per lo stesso elemento.

**MUTUA LIGURE**  
**Società di Mutuo Soccorso**

Ai fini del **rimborso** è necessario inviare la documentazione di spesa (fattura, parcella, ecc) riportante, anche, il dettaglio delle prestazioni eseguite (data, tipologia, ecc).

Il sussidio viene corrisposto fino a un massimo di **€ 600,00** nell'anno solare.

### **5.3 Prestazioni di Assistenza Odontoiatrica – a seguito di INFORTUNIO**

Al socio, nel caso in cui sostenga spese odontoiatriche a seguito di infortunio, è riconosciuto un sussidio pari al:

- **100%** del ticket nel caso in cui il socio si avvalga del **Servizio Sanitario Nazionale**
- **50%** della spesa sostenuta in regime privato.

Il **rimborso** viene concesso solo in presenza del certificato del Pronto Soccorso che attesti l'infortunio. È necessario allegare, inoltre, il documento di spesa (fattura o ticket) ed il dettaglio delle prestazioni eseguite.

L'importo massimo previsto per anno solare e per evento è pari a **€ 1.000,00**.

## **6. Maternità e Gravidanza**

Al socio, nel caso in cui effettui esami diagnostici strumentali e/o di laboratorio e visite specialistiche durante la gravidanza, viene corrisposto, per spese documentate, un sussidio pari al **100% del contributo al Servizio Sanitario Nazionale**.

Ai fini del **rimborso** è necessario allegare un certificato attestante lo stato di gravidanza oltre ai ticket pagati con relative prescrizioni del medico curante.

## **7. Ricovero Ospedaliero con Intervento Chirurgico**

### **7.1 Diaria da ricovero**

Il socio, nel caso in cui sia sottoposto a intervento chirurgico sussidiabile, compreso tassativamente nell'Elenco e Tariffario (Allegato B), a titolo di rimborso spese spetta un sussidio per ogni giorno di ricovero, con un **massimo di dieci giorni**, come di seguito specificato:

- a) **€ 40,00** giornaliera per ricovero in Italia;
- b) **€ 60,00** giornaliera per ricovero all'estero.

### **7.2 Spese Sanitarie**

Al socio, nel caso in cui sia sottoposto a intervento chirurgico sussidiabile, compreso tassativamente nell'Elenco e Tariffario (Allegato B), spetta un **sussidio per il rimborso delle spese sanitarie effettivamente sostenute e documentate** relative a:

• **esami diagnostici strumentali, esami di laboratorio, visite specialistiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari, effettuati nei 120 giorni successivi all'intervento e resi necessari dall'intervento stesso per un massimo di € 1.000,00 per intervento.**

Ai fini del **rimborso** è necessario allegare la cartella clinica completa di anamnesi e del tipo di intervento praticato assieme alla documentazione analitica delle spese sostenute.

## **8. Assistenza Socio Sanitaria (compresa l'invalidità temporanea)**

### **8.1 Prestazioni Socio Sanitarie Assistenziali - Interventi Sanitari a Domicilio**

Al socio, nel caso in cui sia colpito da malattie invalidanti temporanee o permanenti e necessiti di interventi sanitari a domicilio, spetta un **sussidio pari al 50% delle spese sostenute fino a un massimo di € 1.000,00** nell'anno solare.

Sono considerati interventi di assistenza sanitaria domiciliare le seguenti prestazioni (fornite da medici in possesso di laurea in Medicina e Chirurgia e/o da infermieri e/o da fisioterapisti specializzati):

- terapie mediche;
- assistenza per medicazioni, mobilizzazioni, prelievi, rilievi di parametri biologici;
- assistenza riabilitativa e fisioterapica.

Il **rimborso** verrà liquidato solo se tutte le spese sostenute saranno dettagliatamente documentate, in regola con la normativa fiscale vigente e riconducibili alla patologia in atto. Dovrà essere inviata la documentazione delle spese sostenute (fatture/parcelle/ricevute fiscali) e la documentazione attestante la tipologia di malattia ed il tipo di trattamento effettuato, con la descrizione completa delle prestazioni da eseguire e della necessità che le stesse siano effettuate a domicilio.

Il rimborso spetta per terapie effettuate entro 365 giorni dall'evento.

**MUTUA LIGURE Società di Mutuo Soccorso** ≈ Via Brigata Liguria 105r – 16121 Genova  
tel. 010.572111 fax 010.57211223 e-mail [segreteria@mutualigure.it](mailto:segreteria@mutualigure.it)  
c.f.95164980104

## **8.2 Prestazioni Socio Sanitarie Assistenziali - Interventi Non Sanitari a Domicilio**

Al socio, nel caso in cui sia colpito da malattie invalidanti temporanee a seguito di ricovero (di almeno cinque notti) per infortunio o malattia e necessiti di interventi di assistenza non sanitari a domicilio, spetta un **sussidio fino a un massimo di € 500** nell'anno solare, come di seguito specificato:

- **rimborso del 50% del documento fiscale per interventi domiciliari;**
- **rimborso del 70% del documento fiscale per interventi domiciliari effettuati da strutture della cooperazione convenzionate.**

Ai fini del **rimborso** si considerano interventi di assistenza domiciliare esclusivamente quelli atti a dare sollievo e cura alla persona nel suo ambiente domestico anche legati a un mantenimento dello stato di igiene.

Rientrano, esclusivamente, le seguenti attività:

- assistenza/vestizione, sollevamento da letto o poltrona e ricollocazione;
- cura del corpo con intervento igienico personale;
- fare la spesa ed eseguire inderogabili commissioni semplici (posta, banca e simili);
- preparare e somministrare pasti.

A tale fine la Cesare Pozzo si riserva di effettuare eventuali controlli medici per accertare le condizioni di accesso e di richiedere tutta la documentazione integrativa medica e fiscale necessaria per accertare la sussistenza della richiesta.

La mancata adesione dell'iscritto a tali richieste e/o il mancato invio della documentazione integrativa nei termini assegnati determina la decadenza dal diritto al sussidio.

Il sussidio sarà liquidato solo se tutte le spese sostenute saranno dettagliatamente documentate, in regola con la normativa fiscale vigente e riconducibili alla patologia in atto.

La documentazione da inviare, ai fini del **rimborso**, è la seguente:

- Documentazione delle spese sostenute (fatture/parcelle/ricevute fiscali);
- Lettera di dimissioni dal ricovero rilasciata dalla struttura sanitaria presso la quale è avvenuto il ricovero;
- Documentazione attestante la tipologia di malattia ed il trattamento effettuato;
- Certificazione rilasciata dal medico curante che attesti le condizioni per cui si rende necessario il ricorso a prestazioni sanitarie domiciliari e l'impossibilità di effettuarle ambulatorialmente presso un presidio sanitario;
- Copia della presa in carico del soggetto da parte della rete delle Cooperative Sociali (se utilizzate);
- Autocertificazione che attesti lo stato familiare ovvero dalla quale risulti che il richiedente abita da solo o conviva con coniuge o con altro parente e che questi svolgano attività lavorativa.

Il rimborso spetta per interventi effettuati entro 90 giorni dalla data di dimissione del ricovero.

## **9 . Norme Comuni**

Il sussidio non è concesso per le prestazioni inerenti l'Odontoiatria, l'Ortodonzia, la Medicina legale, la Medicina dello sport, la Medicina del lavoro, la Medicina estetica, il rilascio di patenti, brevetti e abilitazioni, l'Omeopatia, la Medicina olistica, la Chiropratica, la Iridiologia.

Sono inoltre escluse e quindi non riconosciute le visite specialistiche effettuate da soggetti non in possesso di laurea in Medicina e Chirurgia.

Le prestazioni inerenti l'Odontoiatria sono riconosciute solo secondo quanto previsto nel punto 5.

## ALLEGATO A

### ELENCO ESAMI ALTA DIAGNOSTICA e ALTA SPECIALIZZAZIONE

#### RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO)

- Rx Mammografia e/o bilaterale
- Rx di organo apparato
- Rx esofago
- Rx esofago esame diretto
- Rx tenue seriato
- Rx tubo digerente
- Rx tubo digerente prime vie/secondo vie
- Stratigrafia (di organi e apparati)

#### RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)

- Angiografia (compresi gli esami radiologici apparato circolatorio)
- Artrografia
- Broncografia
- Cisternografia
- Cavernosografia
- Cistografia/doppio contrasto
- Cisturografia menzionale
- Clisma opaco e/a doppio contrasto
- Colangiografia percutanea
- Colangiopancreatografia retrograda
- Colecistografia
- Colonscopia (con asportazione di polipo con un massimo di 8mm di diametro)
- Colpografia
- Coronarografia
- Dacriocistografia
- Defecografia
- Discografia
- Esami radiologici apparato circolatorio
- Esame urodinamico
- Fistelografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Gastrosopia
- Isterosalpingografia
- Linfografia
- Mielografia
- Pneumoencefalografia
- Retinografia
- Rx esofago con contrasto opaco/doppio contrasto
- Rx piccolo intestino/stomaco con doppio contrasto
- Rx stomaco con doppio contrasto
- Rx tenue a doppio contrasto con studio selettivo
- Rx tubo digerente completo compreso esofago con contrasto
- Scialografia con contrasto
- Splenoportografia
- Uretrocistografia
- Ureterosopia
- Urografia

**MUTUA LIGURE**  
**Società di Mutuo Soccorso**

- Vesciculodeferentografia
- Wirsungrafia

**ECOCOLORDOPPLERGRAFIA**

- Ecodoppler cardiaco compreso color
- Ecocolordoppler aorta addominale
- Ecocolordoppler arti inferiori e superiori
- Ecocolordoppler tronchi sovraortici

**TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)**

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

**RISONANZA MAGNETICA (RM)**

- Cine RM cuore
- Angio RM con contrasto
- RMN con e senza mezzo di contrasto

**PET**

- Tomografia ad emissione di positroni (pet) per organo – distretto – apparato
- Scintigrafia (medicina nucleare in vivo)
- Tomoscintigrafia SPET miocardica
- Miocardioscintigrafia
- Scintigrafia qualunque organo/apparato
- Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate

**DIAGNOSTICA STRUMENTALE**

- Elettromiografia
- Elettrocardiogramma (ECG) dinamico con dispositivi analogici (holter)
- Elettroencefalogramma (EEG) con privazione del sonno
- Elettroencefalogramma (EEG) dinamico 24 ore
- Elettroretinogramma
- Monitoraggio continuo (24 ore) della pressione arteriosa
- Phmetria esofagea e gastrica
- Potenziali evocati
- Spirometria
- Tomografia mappa strumentale della cornea

## ALLEGATO B

# INTERVENTI CHIRURGICI SUSSIDIABILI ELENCO E TARIFFARIO

### CHIRURGIA GENERALE

#### Collo

- A02 Tiroidectomia totale
- A04 Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale bilaterale
- A05 Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale monolaterale
- A99 Gozzo retrosternale con mediastinotomia

#### Mammella

- A06 Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfadenectomie associate
- A57 Mastectomia semplice totale con eventuali linfadenectomie
- A49 Ricostruzione mammaria postmastectomia radicale o semplice per cancro, comprensivo di protesi
- A48 Quadrantectomia con linfadenectomie associate (anche in ricoveri diversi), con eventuale rimodellamento mammario
- A89 Quadrantectomia per neoplasie, con eventuale rimodellamento mammario

#### Esofago, Stomaco, Colon e Peritoneo

- A09 Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, con eventuale linfadenectomia
- A10 Esofago cervicale, resezione con esofagostomia
- A12 Esofagogastropastica, esofagodigiunoplastica, esofagocolonoplastica, sostitutiva o palliativa
- A59 Esofago, resezione parziale o totale con esofagostomia
- A15 Megaesofago
- A60 Megaesofago, reintervento
- A17 Gastrectomia totale con eventuale linfadenectomia
- A22 Emicolectomia dx
- A23 Emicolectomia sx ed eventuale colostomia (Hartmann e altre)
- A67 Colectomia segmentaria con eventuale stomia
- A62 Gastrectomia parziale, con eventuale linfadenectomia
- A63 By-pass intestinali per il trattamento dell'obesità patologica
- A18 Fistola gastrodigiunocolica
- A20 Colectomie totali con eventuale stomia
- A28 Amputazione addominoperineale sec. Miles, trattamento completo
- A24 Megacolon
- A29 Exeresi di Tumore retroperitoneale
- A52 Reinterventi addominali, di qualunque tipo, per ripetizioni di neoplasie comprese nel presente elenco
- A31 Deconnessione azygosportale per via addominale

#### Pancreas e Milza

- A35 Derivazione pancreatico-Wirsung digestive
- A36 Cefaloduodenopancreasectomia compresa eventuale linfadenectomia
- A37 Neoplasie del pancreas endocrino
- A38 Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia
- A39 Pancreatectomia totale con eventuale linfadenectomia
- A94 Pancreasectomia sinistra senza splenectomia
- A40 Pancreatite acuta, intervento demolitivo
- A41 Interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche conseguenti ad altri interventi
- A50 Resezione gastroduodenale

#### Fegato e vie biliari

- A30 Anastomosi portocava o splenorenale mesentericacava

**MUTUA LIGURE**  
**Società di Mutuo Soccorso**

A31 Deconnessione azygosportale per via addominale  
A32 Resezioni epatiche maggiori o minori  
A33 Trattamenti per neoplasie epatiche con: laser/radiofrequenze/radioembolica  
A53 Interventi per: Ascessi epatici, cisti epatiche di qualsiasi natura, angiomi cavernosi  
A74 Colecistostomia per neoplasie non resecabili  
A75 Coledocoepaticodigiunoduodenostomia con o senza colecistectomia  
A76 Coledocoepaticodigiunostomia con o senza colecistectomia  
A77 Coledocoepaticoduodenostomia con o senza colecistectomia

**CHIRURGIA TORACOPOLMONARE**

B01 Resezione segmentaria polmonare tipica  
B02 Resezione segmentaria polmonare atipica  
B03 Lobectomia  
B05 Pneumonectomia  
B06 Pleuropneumonectomia  
B07 Fistole esofagobronchiali  
B08 Pleurectomia per neoplasia maligna della pleura  
B11 Trachea, resezione e plastica per neoplasie maligne  
B15 Cisti polmonari  
B14 Mediastino, interventi per neoplasie o cisti  
B16 Bilobectomia

**GINECOLOGIA**

D10 Isterectomia radicale con linfadenectomia  
D07 Vulvectomia allargata con linfadenectomia inguinale o pelvica  
D12 Neoplasie maligne vaginali, intervento radicale per, con o senza linfadenectomia

**NEUROCHIRURGIA**

E05 Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali per via endocranica  
E14 Neoplasie della base cranica, intervento per via transorale  
E04 Interventi di cranioplastica  
E16 Ipofisi, intervento per neoplasie per via transfenoidale  
E03 Neoplasie orbitali  
E18 Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)  
E21 Mielomeningocele  
E25 Craniotomia per ematoma extradurale  
E06 Craniotomia per neoplasie cerebellari, anche basali  
E26 Craniotomia a scopo decompressivo o esplorativo

**OCULISTICA**

I02 Enucleazione globo oculare con impianto di protesi  
I04 Interventi per neoplasie primarie o secondarie del globo oculare

**OTORINOLARINGOIATRIA**

A80 Lingua e pavimento orale, intervento di asportazione di neoplasie maligne con svuotamento latero cervicale  
A81 Lingua, pavimento orale, ghiandole sottomascolari, intervento di asportazione di neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale  
A83 Mascellare superiore, resezione per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale  
G04 Neurinoma dell'ottavo paio di nervi cranici  
G05 Neoplasie maligni dell'orecchio  
G09 Interventi su bocca, faringe, laringe per patologie oncologiche maligne  
G10 Laringectomia totale o parziale con svuotamento laterocervicale bilaterale  
G12 Otosclerosi, intervento completo  
G14 Neoplasia glomica timpano-giugulari (incidenza 0,3% sulla popolazione)



**MUTUA LIGURE**  
**Società di Mutuo Soccorso**

**CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE**

- C16 Correzione chirurgica malformazioni congenite cardiache e dei grossi vasi
- C18 Cardiochirurgia in C.E.C.
- C19 Aneurismi aorta toracica o addominale
- C20 Aneurismi arterie viscerali o tronchi sovraortici
- C21 Aneurismi aorta addominale o tronchi sovraortici, intervento con posizionamento endovascolare di protesi
- C25 Tromboendarteriectomia di carotide e vasi epiaortici (by-pass, patch, embolectomia, trapianto)
- C37 Asportazione neoplasia glomero carotideo
- C38 Decompressione dell'arteria vertebrale nel forame trasverso

**UROLOGIA**

**Rene e surrene**

- H01 Neoplasie renali, nefrectomia allargata, con e senza surrenectomia
- H02 Nefroureterectomia radicale con eventuale linfadenectomia più eventuale Surrenectomia
- H03 Nefroureterectomia radicale più trattamento trombocavale ed eventuale surrenectomia
- H04 Surrenectomia

**Vescica**

- H07 Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesicuclectomia o ureteroannessiectomia con ileo o colobladder
- H20 Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia
- H08 Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesicuclectomia o ureteroannessiectomia con neovescica rettale compresa
- H09 Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesicuclectomia o ureteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia o ureterocutaneostomia
- H10 Estrofia vescicale (trattamento completo)

**Prostata**

- H11 Prostatectomia radicale con linfadenectomie

**Apparato genitale maschile**

- H14 Orchiectomia monobilaterale

**ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

- B10 Coste e sterno interventi per neoplasie maligne
- B26 Interventi per costola cervicale
- F12 Artrodesi vertebrale
- F10 Interventi di resezione di corpi vertebrali per Neoplasie ossee o forme pseudotumorali della colonna vertebrale
- F17 Interventi per allungamento arti
- F06 Interventi demolitivi per asportazione di neoplasie ossee o forme pseudotumorali grandi segmenti o articolazioni
- F02 Artroprotesi totale di anca

**CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE**

- A78 Interventi di chirurgia oro maxillofacciale per mutilazioni del viso conseguenti ad infortunio che comportino una riduzione delle capacità funzionali >25%

**TRAPIANTI DI ORGANO**

- M01 Tutti

## MODALITA' DI PRESA IN CARICO IN FORMA DIRETTA per l'erogazione di prestazioni sanitarie nelle strutture convenzionate

Nei limiti del Piano Sanitario sottoscritto, il Socio può accedere alle strutture sanitarie convenzionate in regime di **convenzione diretta** per accertamenti di:

- Alta Diagnostica e Alta Specializzazione;
- Visite specialistiche
- Odontoiatria

Per prima cosa il Socio può contattare il numero **02/66726.235** o consultare il sito [www.mutualigure.it](http://www.mutualigure.it) per conoscere la struttura convenzionata dove è possibile effettuare la prestazione di cui egli necessita.

Per attivare la procedura il Socio dovrà comunicare la/e prestazione/i da prendere in carico via **fax al numero 02.66726.245 oppure alla casella di posta elettronica [infocenter@mutuacesarepozzo.it](mailto:infocenter@mutuacesarepozzo.it)**, inviando la prescrizione del medico e indicando la struttura convenzionata scelta, il giorno e l'ora dell'appuntamento, con almeno 2 giorni di anticipo rispetto alla data desiderata di effettuazione della prestazione, **specificando sempre la propria posizione di Socio di Mutua Ligure – Fondo sanitario coop sociali**. Successivamente l'operatore provvederà all'invio di un fax di presa in carico alla struttura sanitaria interessata.

Il Socio si recherà quindi all'appuntamento pagando il costo, se previsto, a suo carico (franchigia), mentre la restante parte verrà saldata dalla SNMS Cesare Pozzo direttamente alla struttura convenzionata.

Si rammenta che né Mutua Ligure né l'operatore che risponde al n. telefonico sopra indicato fanno servizio prenotazioni presso le strutture sanitarie convenzionate: **gli appuntamenti sono sempre concordati direttamente dal Socio con la struttura**.

*Si ricorda al Socio che la SNMS Cesare Pozzo è il soggetto gestore dei Piani Sanitari ed erogatore per conto di Mutua Ligure delle prestazioni previste dall'articolato descrittivo del Piano Sanitario sottoscritto, sulla base di un'apposita convenzione che, ai sensi della L. 3818/1886 e successive modificazioni ed integrazioni, definisce i rapporti tra Mutua Ligure e la stessa SNMS Cesare Pozzo.*

## ACCESSO ALLE CONVENZIONI SANITARIE IN FORMA INDIRECTA

I Soci di Mutua Ligure possono altresì avvalersi dei servizi e delle prestazioni erogate dalle **strutture sanitarie convenzionate con la rete Fimiv/Consorzio Mu.Sa. in forma indiretta**, come di seguito meglio specificato nella sezione dedicata ai "Servizi di assistenza base".

Le convenzioni in forma indiretta permettono al Socio di usufruire di tariffari scontati per se stesso e per i propri familiari conviventi, **previa esibizione della tessera sociale e specificando l'appartenenza di Mutua Ligure alla rete convenzionata Fimiv/Consorzio Mu.Sa. (Mutue Sanitarie)**.

Il Socio pagherà la prestazione a tariffario scontato e, se previsto dal Piano Sanitario, potrà riceverne il rimborso, dopo aver compilato la richiesta di sussidio, nei limiti stabiliti dal Piano Sanitario medesimo.

Tutti i centri convenzionati in forma diretta lo sono anche in forma indiretta.

## SERVIZI DI ASSISTENZA BASE

**Le prestazioni e i servizi sotto specificati valgono per il Socio e per i suoi familiari conviventi.**

### **1) PRESTAZIONI E TRATTAMENTI SANITARI E ODONTOIATRICI A TARIFFARIO AGEVOLATO erogate presso LE STRUTTURE CONVENZIONATE**

Erogazione al Socio e ai suoi familiari conviventi di prestazioni e trattamenti sanitari e odontoiatrici a condizioni tariffarie agevolate in solvenza privata a carico del Socio stesso presso

- gli *Ambulatori cooperativi*
- la *Rete Sanitaria Ambulatoriale Sociale*
- le altre strutture sanitarie della Liguria e di tutto il territorio nazionale convenzionate con Fimiv (Federazione Italiana della Mutualità) e Mu.Sa. (Consorzio Mutue Sanitarie).

Le prestazioni e i trattamenti a tariffe convenzionate riguardano:

- visite specialistiche
- diagnostica strumentale e di laboratorio
- ricoveri
- odontoiatria
- fisioterapia riabilitativa
- apparecchi acustici in convenzione con Linear – [www.lineargenova.com](http://www.lineargenova.com)

Per usufruire delle prestazioni e dei trattamenti a condizioni tariffarie agevolate è necessario mostrare la tessera di Mutua Ligure rilasciata all'atto dell'adesione e rinnovata di anno in anno e specificare l'appartenenza alla rete convenzionata Fimiv/MuSa.

Sul sito di Mutua Ligure – [www.mutualigure.it](http://www.mutualigure.it) – è possibile consultare la Carta Sanitaria Fimiv con l'elenco delle strutture sanitarie convenzionate e l'apposita sezione dedicata alla Liguria.

Per ulteriori informazioni il Socio può rivolgersi a

- Mutua Ligure **tel. 010.572111 – 010.57211226** - dal lunedì al venerdì ore 9.30-12.30

In Italia sono convenzionate con Fimiv 1.500 strutture sanitarie tra cui: case di cura/ospedali, poliambulatori di specialistica e diagnostica, studi specialistici individuali, studi odontoiatrici e centri di terapia e assistenza sociosanitaria.

Gli sconti sulle prestazioni oscillano tra 10-30%.

### **2) PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARIE erogate dalla RETE PRONTOSERENITÀ**

Erogazione al Socio e ai suoi familiari conviventi di prestazioni e di trattamenti sociosanitari e socio assistenziali attraverso la rete *Prontoserenità* in solvenza privata a carico del Socio stesso a tariffe e a condizioni agevolate.

Contattando il numero verde di seguito riportato, **attivo tutti i giorni e 24 ore su 24,**

**800657585**

gli sportelli *Prontoserenità* o il sito [www.prontoserenita.it](http://www.prontoserenita.it)

Il Socio può accedere ai seguenti servizi base:

- accesso informativo e di orientamento, anche verso il servizio pubblico, per l'organizzazione dell'assistenza a soggetti fragili o temporaneamente inabilitati con particolare riguardo alle esigenze della famiglia (per conoscere gli indirizzi e gli orari di apertura degli sportelli *Prontoserenità* chiedere al numero verde o visitare il sito internet);
- definizione di un profilo assistenziale adeguato.

**MUTUA LIGURE**  
**Società di Mutuo Soccorso**

Tramite l'attivazione di una apposita Card utente al momento del bisogno, *Prontoserenità* provvede ad organizzare per il Socio e per i suoi familiari conviventi l'erogazione dei seguenti servizi e prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie:

- fornitura di apparecchi per telesoccorso, teleassistenza e domotica;
- attivazione di servizi di prossimità (spesa e farmaci a domicilio, accompagnamento, trasporto sanitario);
- servizi di cura alla persona e trattamenti socio-sanitari e socio-assistenziali a domicilio attraverso operatori sociali, infermieri, fisioterapisti;
- ricerca e somministrazione di assistenti familiari (badanti);
- soluzioni di residenzialità assistita.