

# PIANO SANITARIO FONDO COOP SOCIALI

## Scheda Tecnica

*La presente scheda ha finalità puramente divulgative. Per la descrizione completa delle prestazioni e dei sussidi erogabili si rimanda il Socio alla consultazione della Guida al Piano Sanitario riservato ai lavoratori con Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro delle Cooperative Sociali già in suo possesso.*

**Contributo annuo** (a carico del datore di lavoro):

- 60,00 euro (sessanta/00)

### Esami di alta diagnostica e alta specializzazione

Per ogni esame compreso nell'**Allegato A** viene erogato un rimborso pari a:

- 100% del ticket;
- 75% della spesa in regime privato con franchigia a carico del Socio di 60 euro;
- 100% della spesa con preventiva presa in carico presso le strutture convenzionate in forma diretta con franchigia a carico del Socio di 35 euro;
- 100% della spesa con preventiva presa in carico per le **ECOGRAFIE** effettuate presso le strutture convenzionate in forma diretta senza franchigia a carico del Socio.

*Documenti da allegare alla richiesta di rimborso qualora il Socio non si avvalga della modalità di preventiva presa in carico:*

- Copia della prescrizione medica contenente la patologia presunta o accertata
- Copia del ticket del SSN oppure fattura/ricevuta del medico

### Terapie Oncologiche e della Talassemia

Viene erogato un sussidio pari a **10 euro** per ogni giorno di trattamento ambulatoriale o in day hospital.

*Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:*

- Certificato della struttura sanitaria contenente le date di inizio e termine di ogni singolo periodo di cura e con il dettaglio dei giorni di trattamento ed il tipo di terapia praticata.

**Massimale per anno solare per Esami di alta diagnostica e alta specializzazione e Cicli di Terapie: Euro 3.000.**

### Terapie Riabilitative e Conservative

Per terapie Riabilitative e Conservative a seguito infortunio, viene riconosciuto un rimborso pari a:

- 100% del ticket;
- 100% della spesa con un minimo non indennizzabile di 50 euro per ogni ciclo di terapia effettuato in regime privato o intramurale.

*Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:*

- Certificato del Pronto Soccorso attestante l'infortunio
- Copia della prescrizione medica contenente la descrizione della patologia
- Copia del ticket del SSN oppure fattura/ricevuta del medico
- Dettaglio delle prestazioni eseguite.

**Massimale per anno solare per Terapie Riabilitative e Conservative: Euro 200.**

### Visite Specialistiche

Per ogni visita conseguente a malattia o infortunio, con esclusione delle visite odontoiatriche e ortodontiche, viene corrisposto un sussidio pari a:

- 100% del ticket;
- 100% della spesa con preventiva presa in carico presso le strutture convenzionate in forma diretta, con franchigia a carico del Socio pari a 30 euro.

E' inclusa solo la prima visita psichiatrica per l'accertamento di un'eventuale patologia.

Sono escluse prestazioni inerenti a Medicina Legale, Medicina del Lavoro, Medicina dello Sport, Medicina Estetica, rilascio patenti, brevetti e abilitazioni, l'Omeopatia, La Medicina Olistica, la Chiropratica, l'Iridiologia, l'Ortodonzia e l'Odontoiatria.

Sono, inoltre, escluse le visite specialistiche effettuate da soggetti non in possesso di Laurea in Medicina e Chirurgia.

*Documenti da allegare alla richiesta di rimborso qualora il Socio non si avvalga della modalità di preventiva presa in carico:*

- Copia della prescrizione medica contenente la patologia presunta o accertata
- Copia del ticket del SSN.

**Massimale per anno solare: 250 euro.**

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

Il Piano Sanitario prevede un sussidio pari a:

- 100% del ticket per accertamenti diagnostici, conseguenti a malattia o infortunio diversi da quelli specificati nell'Allegato A, sono esclusi gli accertamenti odontoiatrici ed ortodontici;
- 100% del ticket per accessi di Pronto Soccorso;
- 100% del ticket per prestazioni diagnostiche (ecografie, analisi cliniche, pap test, markers tumorali...) e specialistiche eseguite anche a solo scopo di prevenzione e controllo.

*Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:*

- *Copia della prescrizione medica contenente la patologia presunta o accertata*
- *Copia del ticket del SSN*

**Massimale per anno solare: 450 euro.**

## **Odontoiatria**

### **PREVENZIONE ODONTOIATRICA**

Il Piano Sanitario provvede al pagamento diretto del:

- 100% della spesa per visita odontoiatrica e ablazione del tartaro presso gli studi dentistici convenzionati con preventiva presa in carico.

**Il sussidio è previsto una volta per anno solare.**

### **PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA**

Il Piano Sanitario prevede un sussidio pari a:

- Otturazione di qualsiasi classe: massimo 50 euro per elemento e non ripetibile prima di 4 anni per lo stesso elemento;
- Estrazione semplice o complessa: massimo 50 euro per elemento;
- Impianti osteointegrati: massimo 200 euro per impianto e non ripetibile prima di 5 anni per lo stesso elemento.

Per usufruire di tali prestazioni è necessario utilizzare i centri sanitari convenzionati con Mutua Ligure.

*Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:*

- *Copia della fattura/ricevuta della struttura convenzionata contenente il dettaglio delle prestazioni eseguite.*

**Massimale per anno solare: euro 600.**

### **PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA - a seguito di INFORTUNIO**

Il Piano Sanitario prevede un sussidio pari a:

- 100% del ticket;
- 50% della spesa privata.

*Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:*

- *Certificato del Pronto Soccorso attestante l'infortunio*
- *Copia del ticket del SSN oppure fattura/ricevuta del medico*
- *Dettaglio delle prestazioni eseguite.*

**Massimale per anno solare: euro 1.000.**

## **Maternità e Gravidanza**

Il Piano Sanitario prevede un sussidio pari al 100% del ticket.

*Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:*

- *Certificato attestante lo stato di gravidanza*
- *Copia delle prescrizioni mediche*
- *Copia del ticket del SSN*

## **Ricovero ospedaliero**

### **RICOVERO CON INTERVENTO CHIRURGICO**

Per ricoveri con intervento tra quelli compresi nell'**Allegato B**, il Piano prevede un sussidio pari a:

- 40 euro al giorno in Italia
- 60 euro al giorno all'estero

**Fino a un massimo di 10 giorni.**

### **RICOVERO CON INTERVENTO CHIRURGICO – spese sanitarie**

In caso di ricoveri con intervento tra quelli compresi nell'**Allegato B**, il Piano prevede un sussidio pari a:

- 100% della spesa per esami diagnostici strumentali e di laboratorio, visite specialistiche, fisioterapie, acquisto e/o noleggio protesi nei 120 giorni successivi l'intervento.

Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:

- Cartella clinica completa di anamnesi e del tipo di intervento praticato
- Documentazione analitica delle spese sostenute

**Massimale: euro 1.000 per intervento.**

## Assistenza Socio Sanitaria

### PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE ASSISTENZIALI (compresa l'invalidità temporanea)

Per **interventi sanitari a domicilio** il Piano prevede un sussidio pari a:

- 50% del documento fiscale

Ai fini del sussidio sono considerati interventi di assistenza sanitaria domiciliare le seguenti prestazioni:

- terapie mediche;
- assistenza specialistica, medicazioni, prelievi;
- riabilitazioni.

Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:

- Documentazione analitica delle spese sostenute
- 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

**Massimale per anno solare: euro 1.000.**

### PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE ASSISTENZIALI (compresa l'invalidità temporanea)

Per **interventi non sanitari a domicilio** il Piano prevede un sussidio pari a:

- 50% del documento fiscale per interventi a domicilio;
- 70% del documento fiscale per interventi domiciliari effettuati da strutture della cooperazione convenzionate con la Società.

Il sussidio viene riconosciuto:

- in caso di dimissioni da ospedale per infortunio o malattia;
- con ricovero di almeno 5 notti;
- per spese sostenute entro 90 giorni dalle dimissioni.

Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:

- 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 abiti da solo o conviva con coniuge o con altro parente e che questi svolgano attività lavorativa.

**Massimale per anno solare: euro 500.**

## Servizi di assistenza base - Le prestazioni e i servizi valgono per il Socio e per i suoi familiari conviventi

Accesso in solvenza a carico del Socio a condizioni tariffarie agevolate alle prestazioni sanitarie e odontoiatriche erogate presso gli **Ambulatori cooperativi** e presso le altre strutture convenzionate in Liguria e in tutta Italia (elenchi consultabili sul sito [www.mutualigure.it](http://www.mutualigure.it)).

Accesso in solvenza a carico del Socio a condizioni e tariffe agevolate ai servizi sociosanitari e socio-assistenziali erogati dalla rete **Imacare**, contattando l'ufficio di Mutua Ligure.

*Si informa il Socio che le ricevute di spesa per le prestazioni previste dal Piano sono rimborsabili fino a 365 giorni dalla loro emissione.*

*Si ricorda altresì che le spese mediche rimborsate non possono essere detratte nella dichiarazione dei redditi del Socio, in quanto i contributi versati alle società di mutuo soccorso e ai fondi sanitari sono fiscalmente agevolati. Resta detraibile, nei limiti stabiliti dalla legge, la parte di spesa non rimborsata.*

*Si informa il Socio che, in caso di cessazione del versamento del contributo da parte della cooperativa di appartenenza per aspettativa non retribuita o pensionamento, potrà richiedere l'adesione ad altro Piano di assistenza erogato da Mutua Ligure. Se la richiesta perverrà alla Mutua entro e non oltre 60 giorni dalla data di cessazione, non verranno conteggiate le carenze ordinariamente previste dal Piano prescelto.*

*Per maggiori informazioni rivolgersi agli uffici di Mutua Ligure oppure consultare il sito [www.mutualigure.it](http://www.mutualigure.it).*

## ALLEGATO A - ELENCO ESAMI ALTA DIAGNOSTICA e ALTA SPECIALIZZAZIONE

### MUTUA LIGURE Società di Mutuo Soccorso ETS

Via Brigata Liguria 105r – 16121 Genova  
tel. 010.57211226 fax 010.57211223 e-mail [segreteria@mutualigure.it](mailto:segreteria@mutualigure.it)  
c.f.95164980104

<p><b>RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rx Mammografia e/o bilaterale</li> <li>• Rx di organo apparato</li> <li>• Rx esofago</li> <li>• Rx esofago esame diretto</li> <li>• Rx tenue seriato</li> <li>• Rx tubo digerente</li> <li>• Rx tubo digerente prime vie/secondo vie</li> <li>• Stratigrafia (di organi e apparati)</li> </ul> <p><b>RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angiografia (compresi gli esami radiologici apparato circolatorio)</li> <li>• Artrografia</li> <li>• Broncografia</li> <li>• Cisternografia</li> <li>• Cavernosografia</li> <li>• Cistografia/doppio contrasto</li> <li>• Cisturografia menzionale</li> <li>• Clisma opaco e/a doppio contrasto</li> <li>• Colangiografia percutanea</li> <li>• Colangiopancreatografia retrograda</li> <li>• Colecistografia</li> <li>• Colonscopia (con asportazione di polipo con un massimo di 8mm di diametro)</li> <li>• Colpografia</li> <li>• Coronarografia</li> <li>• Dacriocistografia</li> <li>• Defecografia</li> <li>• Discografia</li> <li>• Esami radiologici apparato circolatorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esame urodinamico</li> <li>• Fistelografia</li> <li>• Flebografia</li> <li>• Fluorangiografia</li> <li>• Galattografia</li> <li>• Gastroscopia</li> <li>• Isterosalpingografia</li> <li>• Linfografia</li> <li>• Mielografia</li> <li>• Pneumoencefalografia</li> <li>• Retinografia</li> <li>• Rx esofago con contrasto opaco/doppio contrasto</li> <li>• Rx piccolo intestino/stomaco con doppio contrasto</li> <li>• Rx stomaco con doppio contrasto</li> <li>• Rx tenue a doppio contrasto con studio selettivo</li> <li>• Rx tubo digerente completo compreso esofago con contrasto</li> <li>• Scialografia con contrasto</li> <li>• Splenoportografia</li> <li>• Uretrocistografia</li> <li>• Ureteroscopia</li> <li>• Urografia</li> <li>• Vescicolodiferentografia</li> <li>• Wirsungografia</li> </ul> <p><b>ECOCOLORDOPPLERGRAFIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecodoppler cardiaco compreso color</li> <li>• Ecocolor Doppler aorta addominale</li> <li>• Ecocolor Doppler arti inferiori e superiori</li> <li>• Ecocolor Doppler tronchi sovraortici</li> </ul>	<p><b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angio tc</li> <li>• Angio tc distretti eso o endocranici</li> <li>• Tc spirale multistrato (64 strati)</li> <li>• Tc con e senza mezzo di contrasto</li> </ul> <p><b>RISONANZA MAGNETICA (RM)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cine RM cuore</li> <li>• Angio RM con contrasto</li> <li>• RMN con e senza mezzo di contrasto</li> </ul> <p><b>PET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomografia ad emissione di positroni (pet) per organo – distretto – apparato</li> <li>• Scintigrafia (medicina nucleare in vivo)</li> <li>• Tomoscintigrafia SPET miocardica</li> <li>• Miocardioscintigrafia</li> <li>• Scintigrafia qualunque organo/apparato</li> <li>• Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate</li> </ul> <p><b>DIAGNOSTICA STRUMENTALE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elettromiografia</li> <li>• Elettrocardiogramma (ECG) dinamico con dispositivi analogici (holter)</li> <li>• Elettroencefalogramma (EEG) con privazione del sonno</li> <li>• Elettroencefalogramma (EEG) dinamico 24 ore</li> <li>• Elettroretinogramma</li> <li>• Monitoraggio continuo (24 ore) della pressione arteriosa</li> <li>• Phmetria esofagea e gastrica</li> <li>• Potenziali evocati</li> <li>• Spirometria</li> <li>• Tomografia mappa strumentale della cornea</li> </ul>
---	---	---

## 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 Esofagogastroplastica, esofagodigiunoplastica, esofagocoloplastica, 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 Pancreatocistomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia
- A39 Pancreatocistomia 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
- 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 Colectostomia 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 sottomascellari, 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)

### **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 glomica 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 trombotico 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 neovesicica 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