



# Spazio salute

## Spazio salute

Contratto di assicurazione malattia indennitaria

Ramo 84

Ed. Gennaio 2020

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari"  
del Tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari

**Il presente Set informativo - contenente il DIP, il DIP Aggiuntivo, le Condizioni di assicurazione e il Glossario - deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto. Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set informativo.**

**[www.nobis.it](http://www.nobis.it)**

**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Sede Legale - Via Lanzo 29 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale - Viale Colleoni 21 20864 Agrate Brianza (MB)

Capitale sociale € 37.890.907,00 i.v.

Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (G.U. 03/11/1993 n. 258) - N° Registro Imprese di TO e Codice Fiscale 01757980923- Partita IVA IT 02230970960 - Iscritta alla Sez. 1 Albo Imprese al n. 1.00115 Capogruppo del Gruppo Nobis, iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

## Che tipo di assicurazione è?

È la polizza che tutela il tuo benessere in caso di malattia o infortunio, nella vita privata e in quella lavorativa



### Che cosa è assicurato?

#### ✓ Infortuni e malattia

L'assicurazione vale per le malattie contratte dall'Assicurato e gli infortuni che lo stesso subisca nello svolgimento della propria attività professionale e di ogni altra normale attività che egli compia senza carattere di professionalità. Sono compresi in garanzia e sono considerati infortuni, gli eventi derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi, tumulti popolari e vandalismo a condizione che le persone assicurate non vi abbiano preso parte attiva

#### ✓ Condizioni Aggiuntive

La Società si impegna a raddoppiare gli importi degli indennizzi previsti per la prestazione Indennità Chirurgica e Diaria da ricovero

E' data facoltà al cliente di personalizzare le suddette garanzie in fase di assunzione del contratto



### Che cosa non è assicurato?

Esclusioni principali relative alle garanzie:

- ✗ Infortuni subiti alla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione
- ✗ Malattie, stati patologici, difetti fisici e anomalie congenite o comunque preesistenti alla stipulazione della polizza, o gli interventi conseguenza di infortuni occorsi prima della stipulazione della polizza
- ✗ L'elenco completo delle esclusioni relative ad ogni singolo settore è riportato nei documenti precontrattuali e contrattuali



### Ci sono limiti di copertura?

- ! La diaria da ricovero è stabilita in 50€ per un massimo di 120 giorni. Questa è raddoppiata a 100€ qualora fossero attivate le Condizioni Aggiuntive, sempre per un limite temporale di 120 giorni
- ! L'elenco completo delle limitazioni, franchigie, scoperti e massimali relativi a tutte le garanzie coperte per ogni Settore, è riportato nei documenti precontrattuali e contrattuali



## Dove vale la copertura?

L'assicurazione vale per il mondo intero



## Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e il dovere di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni false o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte della Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione



## Quando e come devo pagare?

Il premio viene corrisposto in rate. Il Contraente può utilizzare i seguenti mezzi per il pagamento del premio:

- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- ordine di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati nel precedente punto 1;
- denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto non prevede la formula del tacito rinnovo e ha durata massima pari a 5 anni. La copertura comincia dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento



## Come posso disdire la polizza?

Atteso che il contratto non è soggetto a tacito rinnovo, le parti non sono obbligate a formalizzare disdetta. Sia il Contraente che la Società possono recedere dal contratto dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ma per la Società tale diritto decade trascorsi due anni dalla stipulazione del contratto

## Assicurazione Malattia Indennitaria

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni  
**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

“Spazio Salute”

Edizione 01/2019

Ramo 84

**Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto.**

**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**, iscritta alla Sezione 1 dell’Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00115 Via Lanzo 29, 10071, Borgaro Torinese (TO); tel. 039. 9890707; www.nobis.it; e-mail: info@nobis.it, PEC: nobisassicurazioni@pec.it.

Per informazioni patrimoniali sulla società consulta la relazione sulla solvibilità disponibile sul sito: <https://www.nobis.it/>

Al contratto si applica la legge italiana



### Che cosa è assicurato?

<b>Malattia</b>	<p>L’assicurazione vale per le spese sostenute dall’Assicurato in merito alle malattie da egli contratte e gli infortuni che lo stesso subisca nello svolgimento della propria attività professionale e/o di ogni altra normale attività che egli compia senza carattere di professionalità. Sono compresi in garanzia e sono considerati infortuni, gli eventi causati da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi</li> <li>✓ Tumulti popolari e vandalismo a condizione che le persone assicurate non vi abbiano preso parte attiva</li> <li>✓ Aggressioni, scippi, rapine, sequestro anche tentato</li> <li>✓ Asfissia o soffocamento non di origine morbosa</li> <li>✓ Avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze</li> <li>✓ Lesioni provocate da improvviso contatto con corrosivi</li> <li>✓ Morsi di animali, punture di insetti o di aracnidi, escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari</li> <li>✓ Annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole o di calore od altre influenze termiche e/o atmosferiche</li> </ul> <p>Il rimborso spese di cura si intende valido per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accertamenti diagnostici effettuati anche al di fuori dell’istituto di cura</li> <li>✓ Onorario del chirurgo e di ogni altro soggetto partecipante all’intervento, diritti di sala operatoria e materiale di intervento</li> <li>✓ Assistenza medica, infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, esami e medicinali utili durante il ricovero</li> <li>✓ Le cure termali, inerenti e conseguenti al ricovero o all’intervento chirurgico</li> <li>✓ Rette di degenza</li> <li>✓ Trasporto dell’Assicurato in autoambulanza all’istituto di cura o all’ambulatorio per il</li> </ul>
-----------------	--

	<p>ricovero o per l'intervento e trasporto al suo domicilio successivo alla dimissione</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Trapianto di organi o di parte di essi per le prestazioni sanitarie rese necessarie sul donatore</li> <li>✓ Prestazioni sanitarie successive per le cure al neonato successive al parto</li> <li>✓ Vitto e pernottamento dell'eventuale accompagnatore nell'istituto di cura o in una struttura alberghiera</li> <li>✓ Per le spese o per l'eccedenza di spese sostenute in proprio dall'Assicurato stesso nel caso di prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale</li> </ul> <p>La copertura assicurativa prevede le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Indennità chirurgica, se l'infortunio comporta un intervento chirurgico tra quelli riportati nelle Condizioni di Assicurazione, anche se effettuato in regime di day hospital o ambulatorio</li> <li>✓ Diaria da ricovero senza intervento</li> </ul> <p>E' possibile integrare le garanzie elencate attraverso l'inclusione della seguente Condizione aggiuntiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Raddoppio degli indennizzi, gli indennizzi previsti per la prestazione "Indennità chirurgica" si intendono raddoppiati</li> </ul>
--	---



### Che cosa non è assicurato?

<b>Malattia</b>	<p>Premesso che non rientrano nella copertura assicurativa le malattie preesistenti alla data di effetto della Polizza, salvo che l'Assicurato non ne fosse a conoscenza, nonché gli interventi conseguenti ad infortuni occorsi prima della data di effetto della polizza. Sono esclusi dall'assicurazione i seguenti casi e le loro conseguenze:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi comprese le malattie nevrotiche, le sindromi ansiose e/o depressive, nonché quelle riferibili ad esaurimento nervoso</li> <li>✗ Malattie e infortuni dovuti a tentato suicidio e autolesionismo, forme maniaco depressive ivi compresi comportamenti nevrotici, atti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, abuso di alcolici o psicofarmaci, uso di droghe, allucinogeni, stupefacenti</li> <li>✗ Infortuni derivanti da: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sports praticati professionalmente o non professionalmente, indicati nelle Condizioni di Assicurazione</li> <li>○ Uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove</li> <li>○ Guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione</li> <li>○ Uso, anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani e ultraleggeri, non eserciti da Società di traffico aereo regolare</li> <li>○ Partecipazione a competizioni ippiche, calcistiche, ciclistiche e relative prove, salvo che esse abbiano carattere ricreativo</li> <li>○ Partecipazione a sport aerei in genere compresi paracadutismo e parapendio</li> <li>○ Movimenti tellurici, alluvioni, eruzioni vulcaniche ed altre calamità naturali</li> <li>○ Guerra e insurrezioni ed operazioni militari ed atti terroristici</li> </ul> </li> <li>✗ Infortuni derivanti dallo svolgimento delle attività professionali indicate nelle Condizioni di Assicurazione</li> <li>✗ Malattie, stati patologici, difetti fisici e anomalie congenite</li> <li>✗ Interruzione volontaria della gravidanza e conseguenze che ne possono derivare</li> <li>✗ Applicazioni o chirurgia plastica o stomatologica di carattere estetico, tranne che per le forme ricostruttive rese necessarie da infortunio, malattia o da interventi demolitivi</li> </ul>
-----------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✘ Trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche</li> <li>✘ Terapie omeopatiche e fitopatiche, medicina alternativa, terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale o sperimentale</li> <li>✘ Cure dentarie od ortodontiche e delle parodontopatie</li> <li>✘ Conseguenze dirette o indirette di trasformazioni energetiche dell'atomo, naturali o provocate, e le accelerazioni di particelle atomiche</li> <li>✘ Sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici</li> <li>✘ Controlli di routine e/o check-up</li> <li>✘ Stati patologici correlati direttamente o indirettamente all'H.I.V.</li> <li>✘ Terapie della fecondità, della sterilità e/o dell'impotenza, nonché procedure ed interventi finalizzati alla fecondità assistita</li> <li>✘ Chirurgia refrattiva ed i trattamenti con laser ed eccimeri salvo nei casi di anisometropia</li> <li>✘ Le patologie varicose manifestatesi, secondo giudizio medico, prima della stipulazione della polizza</li> <li>✘ Interventi presso strutture prive delle prescritte autorizzazioni</li> <li>✘ Affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari</li> </ul> <p>Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✘ Alcolismo;</li> <li>✘ Tossicodipendenza;</li> <li>✘ A.I.D.S. o sindromi correlate</li> </ul>
--	--



### Ci sono limitazioni alla copertura?

<p><b>Periodi di carenza, limitazioni, esclusioni e rivalse del Settore Malattia</b></p>	<p>Per le garanzie non riportate nel presente elenco, la copertura si intende operante senza limitazione alcuna, per la somma prevista sul Frontespizio di Polizza.</p> <p>Di seguito sono riportate le limitazioni relative alle garanzie prestate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Indennità chirurgica – le somme previste per l'indennizzo sono corrisposte nella misura del 50%, qualora l'intervento chirurgico avvenga presso una struttura del S.S.N.</li> <li>! Diaria da ricovero – l'indennità è riconosciuta in misura pari a 50€, o al 100€ nel caso fossero richiamate in Polizza le Condizioni Aggiuntive, a partire dal quarto giorno di ricovero per una durata massima di 120 giorni</li> <li>! Parto non cesareo – l'indennità è limitata a un massimo di tre giorni</li> <li>! Non possono sottoscrivere l'assicurazione i soggetti che al momento del termine della durata contrattuale dovrebbero avere un'età superiore ai 70 anni</li> </ul>
--	---



### Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

<p><b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b></p>	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP</p>
--	---



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	Il premio può essere corrisposto in rate annuali o con frazionamento semestrale (in tal caso è previsto un aumento del premio pari al 3%).
<b>Rimborso</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	Il contratto di Assicurazione ha durata massima di 5 anni a partire dalle ore 24.00 del giorno della data di sottoscrizione dell'assicurazione senza possibilità di rinnovo. La copertura assicurativa cessa alla scadenza contrattuale e può essere proseguita attraverso la stipula di un nuovo contratto
<b>Sospensione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Sia il Contraente che la Società possono recedere dal contratto dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ma per la Società tale diritto decade trascorsi due anni dalla stipulazione del contratto, così come previsto dall'Art. 7 - Recesso in caso di sinistro, delle Norme che regolano l'assicurazione in generale. Qualora il contratto sia emesso con durata superiore ad un anno, il Contraente ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata
<b>Risoluzione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



### A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Spazio Salute è rivolto a persone fisiche di età inferiore ai 70 anni, che intendono assicurarsi contro infortuni subiti nel corso dell'attività professionale o extra professionale o con esigenze di protezione della persona e del patrimonio



## Quali costi devo sostenere?

- **Costi di intermediazione:** l'Intermediario percepisce una commissione media pari al 22%, calcolata sul premio annuo di polizza comprensivo di imposte

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	
<b>Denuncia di sinistro per Infortuni e Malattie</b>	In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Tale denuncia deve essere tempestivamente seguita da copia della cartella clinica completa. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari, sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.
<b>Prescrizione</b>	Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno, dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni, dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile e successive modifiche.

COME PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
<b>All'impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – 20864 – Agrate Brianza – MB – fax 039/6890.432 – reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni.
<b>AI IVASS</b>	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: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a> Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98). Tale procedura è obbligatoria per le controversie in materia di contratto di assicurazione e rappresenta una condizione di procedibilità dell'eventuale azione giudiziaria.
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Arbitrato e Perizia Contrattuale:</b> tali procedure sono facoltative, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica</li> </ul>

<b>risoluzione delle controversie</b>	di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti. ▪ Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET
---------------------------------------	--

**PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA**

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

# Indice

## Condizioni di assicurazione

<b>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE</b>	<b>1</b>
 <b>Che cosa è assicurato?</b>	<b>1</b>
<b>GARANZIE BASE</b>	<b>1</b>
<b>Settore Malattia</b>	<b>1</b>
Art. 1 – Cosa comprende l'Assicurazione per il Settore Malattia	1
Art. 2 – Prestazioni assicurative per il Settore Malattia	1
<b>GARANZIE OPZIONALI</b>	<b>2</b>
<b>Settore Malattia</b>	<b>2</b>
Art. 3 – Garanzie aggiuntive per il Settore Malattia	2
 <b>Che cosa non è assicurato?</b>	<b>2</b>
<b>Settore Malattia</b>	<b>2</b>
Art. 4 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Malattia	2
Art. 5 – Persone non assicurabili e cessazione dell'Assicurazione per inassicurabilità per il Settore Malattie	3
 <b>Ci sono limiti di copertura?</b>	<b>3</b>
Art. 6 – Limite d'età degli Assicurati per il Settore Malattia	3
Art. 7 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Malattia	3
 <b>Dove vale la copertura?</b>	<b>3</b>
Art. 8 – Estensione territoriale	3
 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	<b>3</b>
Art. 9 – Decorrenza della garanzia	3
Art. 10 – Durata dell'Assicurazione	4
<b>COSA FARE IN CASO DI SINISTRO</b>	<b>4</b>
<b>Norme applicate in caso di sinistro</b>	<b>4</b>
Art. 11 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	4
Art. 12 – Denuncia dell'infortunio e obblighi dell'Assicurato	4
Art. 13 – Determinazione dell'indennizzo - Perizia contrattuale	4
Art. 14 – Presentazione diretta - Pagamento diretto dell'indennizzo	4
Art. 15 – Rinuncia al diritto di rivalsa	4
Art. 16 – Liquidazione del danno/pagamento dell'indennizzo/motivi di contestazione	5
<b>COSA FARE PER ATTIVARE LA COPERTURA</b>	<b>5</b>
 <b>Quando e come devo pagare?</b>	<b>5</b>
Art. 17 – Pagamento del premio	5
<b>NORME CHE REGOLANO IL RECESSO</b>	<b>5</b>
 <b>Come posso disdire la polizza?</b>	<b>5</b>
Art. 18 – Termine, rinnovo, disdetta e recesso in caso di sinistro	5
<b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE</b>	<b>5</b>
Art. 19 – Altre assicurazioni	5
Art. 20 – Modifiche dell'assicurazione	5
Art. 21 – Aggravamento del rischio	5
Art. 22 – Diminuzione del rischio	5
Art. 23 – Oneri fiscali	5
Art. 24 – Rinvio alle norme di Legge	5
<b>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>	<b>6</b>
<b>ALLEGATO</b>	<b>7</b>
<b>Elenco degli interventi e relativa classe di intervento suddivisi per branca specialistica</b>	
<b>NORME LEGISLATIVE RICHIAMATE NEL CONTRATTO</b>	<b>18</b>
<b>Glossario</b>	

# Condizioni di assicurazione

Si precisa che le clausole contrattuali che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenze" sono riportate in **grassetto**, nonché stampate su fondo pieno, **in questo modo evidenziate** e sono da leggere con particolare attenzione.

Le esclusioni riferite alla specifica fattispecie di una determinata garanzia vengono **in questo modo evidenziate e sottolineate** e sono da leggere con particolare attenzione.

## OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE



### Che cosa è assicurato?

## GARANZIE BASE

### Settore Malattia

#### Art. 1 – Cosa comprende l'Assicurazione per il Settore Malattia

L'assicurazione vale per le malattie contratte dall'Assicurato e gli infortuni che lo stesso subisca nello svolgimento della propria attività professionale e ogni altra normale attività che egli compia senza carattere di professionalità.

Sono compresi in garanzia e sono considerati infortuni, gli eventi derivanti da:

- imperizia o negligenza anche gravi;
- tumulti popolari e vandalismo a condizione che le persone assicurate non vi abbiano preso parte attiva;

subiti per:

- aggressioni, scippi, rapine, sequestro anche tentato;

dovuti a:

- asfissia o soffocamento non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti da indigestione o da assorbimento di sostanze;
- lesioni provocate da improvviso contatto con corrosivi;
- morsi di animali, punture di insetti o di aracnidi, **escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari**;
- annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole o di calore od altre influenze termiche e/o atmosferiche.

#### Art. 2 – Prestazioni assicurative per il Settore Malattia

##### A) Diaria da ricovero senza intervento

In caso di ricovero senza intervento in istituto di cura conseguente ad infortunio o malattia indennizzabile a termini di polizza la Società corrisponde all'Assicurato la diaria da ricovero stabilita in **euro 50,00 (cinquanta/00), per ciascun giorno di ricovero e per la durata massima di 120 giorni per evento e per anno assicurativo. L'indennità è riconosciuta a partire da quarto giorno di ricovero (primi tre giorni in franchigia). In caso di ricovero per parto non cesareo l'indennizzo è trattato come il ricovero senza intervento, ma è limitato ad un massimo di tre giorni.**

**Al fine del computo dei giorni di ricovero si tiene conto del numero di pernottamenti presso l'istituto di cura.**

**Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a cura ultimata, su presentazione in originale di una dichiarazione rilasciata dall'istituto di cura attestante il motivo e la durata del ricovero.**

##### B) Indennità chirurgica

Se l'infortunio o la malattia comporta un intervento chirurgico compreso nell'Elenco degli interventi e relativa classe di intervento suddivisi per branca specialistica allegato, la Società corrisponde un indennizzo il cui ammontare è definito per ciascuna tipologia di intervento compreso in garanzia nel predetto elenco indipendentemente dall'ammontare delle spese sostenute.

L'assicurazione è operante anche per gli interventi chirurgici effettuati in regime di day hospital o in ambulatorio.

Gli interventi chirurgici risultano raggruppati in sette classi che prevedono indennizzi diversi commisurati alla complessità dell'intervento. In caso di interventi non specificatamente indicati nel predetto elenco, la classe da attribuire all'intervento sarà stabilita dalla Società con criterio analogico, con riferimento al più simile degli interventi per tipo di patologia e di tecnica chirurgica.

Gli indennizzi previsti per le suddette classi di intervento sono i seguenti:

Classe di intervento	Indennizzo previsto in euro	Tipologia di intervento (indicativo, vedi Allegato Elenco degli interventi e relativa classe di intervento suddivisi per branca specialistica)
I	200	Pericardiocentesi, ascesso mammario, fratture e lussazioni del polso (trattamento cruento), sutura di ferita superficiale o profonda;
II	400	Drenaggio pericardio, amputazioni carpali, lesioni tendinee, estrazione corpi estranei con sfinterotomia;
III	800	Mastectomia semplice, artrodesi carpale, esofagostomia, colecistectomia, ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali;
IV	1.200	Angioplastica coronaria singola, mastectomia radicale, artroplastica;
V	2.500	Bypass aorto coronario, artroprotesi carpale, ferita toraco-addominale con lesioni viscerali;
VI	5.000	Cardiochirurgia a cuore aperto, ricostruzione secondaria del pollice, ascesso o ematoma intracranico (intervento per);
VII	15.000	Trapianto cardiaco, neoplasie endocraniche (asportazione di), reimpianti di arto.

Qualora nella stessa seduta operatoria di proceda a due o più interventi chirurgici, la Società corrisponderà all'Assicurato l'indennizzo come previsto con riferimento all'intervento con l'importo più elevato.

Nei confronti di ogni Assicurato l'indennizzo riferito agli interventi di classe VI rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri avvenuti nel corso di un anno assicurativo.

Se l'intervento avviene presso una struttura del S.S.N. con spese a carico della struttura stessa, le somme previste vengono corrisposte nella misura del 50%.

In caso di più interventi effettuati a causa della stessa patologia ed allo stesso organo, arto e/o tessuto, la Società pagherà, complessivamente una somma non superiore al doppio dell'indennizzo previsto per il primo intervento.

#### C) Imprudenza, negligenza, malore, incoscienza

Nei limiti e con le esclusioni indicate nell'Art. 4 sono comprese le prestazioni sanitarie anche se conseguenti ad infortuni o malattie derivanti da imprudenze o negligenze gravi dell'Assicurato o di chi ha prestato le cure, nonché gli infortuni subiti in caso di malore o incoscienza.

## GARANZIE OPZIONALI

Estensioni di garanzia operanti se espressamente richiamate in Polizza e corrisposto il relativo premio ove previsto

### Settore Malattia

#### Art. 3 – Garanzie aggiuntive per il Settore Malattia

##### A) Raddoppio degli indennizzi

Si conviene fra le parti che:

1. gli importi degli indennizzi previsti per la prestazione Indennità Chirurgica di cui alla tabella dell'Art. 2 lettera B), si intendono raddoppianti. Detti importi si intendono quindi aggiornati secondo la tabella che segue:

Classe di intervento	Indennizzo previsto in euro	Tipologia di intervento (indicativo, vedi Allegato Elenco degli interventi e relativa classe di intervento suddivisi per branca specialistica)
I	400	Pericardiocentesi, ascesso mammario, fratture e lussazioni del polso (trattamento cruento), sutura di ferita superficiale o profonda;
II	800	Drenaggio pericardio, amputazioni carpali, lesioni tendinee, estrazione corpi estranei con sfinterotomia;
III	1.600	Mastectomia semplice, artrodesi carpale, esofagostomia, colecistectomia, ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali;
IV	2.400	Angioplastica coronaria singola, mastectomia radicale, artroplastica;
V	5.000	Bypass aorto coronario, artroprotesi carpale, ferita toraco-addominale con lesioni viscerali;
VI	10.000	Cardiochirurgia a cuore aperto, ricostruzione secondaria del pollice, ascesso o ematoma intracranico (intervento per);
VII	30.000	Trapianto cardiaco, neoplasie endocraniche (asportazione di), reimpianti di arto.

2. l'importo della prestazione di ricovero di cui all'Art. 2 lettera C) si intende aumentata a euro 100,00 (cento/00).



## Che cosa non è assicurato?

### Settore Malattia

#### Art. 4 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Malattia

Premesso che non rientrano nella copertura assicurativa le malattie preesistenti alla data di effetto della polizza, salvo che l'Assicurato non ne fosse a conoscenza, nonché gli interventi conseguenti ad infortuni occorsi prima della data di effetto della polizza, sono esclusi dall'assicurazione i seguenti casi e le loro conseguenze:

- a) malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi comprese le malattie nevrotiche, le sindromi ansiose e/o depressive, nonché quelle riferibili ad esaurimento nervoso;
- b) malattie e infortuni dovuti a tentato suicidio e autolesionismo, forme maniaco depressive ivi compresi comportamenti nevrotici, atti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, abuso di alcolici o psicofarmaci, uso di droghe, allucinogeni, stupefacenti;
- c) infortuni derivanti:
  - dalla pratica di pugilato, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, rugby, football americano, immersione con autorespiratore;
  - dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove; derivanti dall'uso e guida di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura o nelle relative prove;
  - dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
  - dall'uso, anche come passeggero di aeromobili (compresi deltaplani e ultraleggeri) non esercitati da Società di traffico aereo regolare intendendosi come tali quelle rilevabili dalla pubblicazione "A.B.C. World Airway Guide";
  - da sport praticati professionalmente;
  - dalla pratica di sport estremi quali: arrampicata, scalata di roccia o di ghiaccio, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci estremo, base jumping, bungee jumping, rafting, canyoning, climbing, heisnow, jet ski, kite surf, torrentismo, snowrafting, skeleton (slittino), bobsleigh (motoslitta) e similari;
  - dalla partecipazione a competizioni ippiche, calcistiche, ciclistiche e relative prove, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
  - dalla partecipazione a sport aerei in genere compresi paracadutismo e parapendio;
  - da movimenti tellurici, alluvioni, eruzioni vulcaniche ed altre calamità naturali;
  - da guerra e insurrezioni ed operazioni militari ed atti terroristici;
- d) infortuni derivanti dallo svolgimento delle attività professionali di cui all'elenco che segue. Nel caso in cui l'Assicurato svolta tali attività l'assicurazione è limitata agli infortuni che lo stesso dovesse subire nello svolgimento di ogni normale attività che non abbia carattere professionale:
  - appartenenti a tutti i Corpi Armati dello Stato (militari o di Polizia), ai Vigili del Fuoco, alla Protezione Civile per i rischi speciali, alle guardie giurate, ai vigili urbani;
  - fabbricanti, manipolatori o venditori di fuochi d'artificio o esplosivi in genere;

- operatori nel campo dell'energia nucleare;
  - artisti ed attori esposti a rischi particolari (acrobati, domatori, inservienti ed attrezzisti operanti in strutture di spettacolo mobili e simili);
  - collaudatori di auto e motoveicoli;
  - manipolatori di sostanze corrosive;
  - addetti a zoo, luna-park e simili;
  - guide alpine;
  - addetti alla estrazione o cave o miniere nonché alla costruzione e manutenzione di ponti, gallerie, grattacieli e simili;
  - palombari;
  - boscaioli, taglialegna, tagliapietre;
  - scaricatori di porto;
  - addetti a stazioni di monta equina e taurina;
  - addetti alla manutenzione di impianti per funivie, seggiovie, funicolari e simili;
  - addetti alla posa in opera di cavi o condutture aeree;
- e) malattie, stati patologici, difetti fisici e anomalie congenite o comunque preesistenti alla stipulazione della polizza, o gli interventi conseguenza di infortuni occorsi prima della stipulazione della polizza;
- f) interruzione volontaria della gravidanza e conseguenze che ne possano derivare;
- g) applicazioni o chirurgia plastica o stomatologica di carattere estetico, tranne che per le forme ricostruttive rese necessarie da infortunio, malattia o da interventi demolitivi;
- h) trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche;
- i) terapie omeopatiche e fisiopatiche, medicina alternativa, terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale o comunque di natura sperimentale;
- j) cure dentarie od ortodontiche e delle parodontopatie salvo che le stesse siano rese necessarie da neoplasia maligna indennizzabile ai sensi di polizza;
- k) conseguenze dirette o indirette di trasformazioni energetiche dell'atomo, naturali o provocate, e le accelerazioni di particelle atomiche (fissioni e fusione nucleari, isotipi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X ecc.) salvo che non si tratti di conseguenza di terapie mediche indennizzabili ai sensi di polizza, da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici;
- l) controlli di routine e/o check-up;
- m) stati patologici correlati direttamente o indirettamente all'H.I.V. e a qualsiasi malattia che abbia relazione con l'H.I.V.;
- n) terapie della fecondità, della sterilità e/o dell'impotenza, nonché procedure ed interventi finalizzati alla fecondità assistita;
- o) chirurgia refrattiva ed i trattamenti con laser e eccimeri, salvo nei casi di:
- ansiometropia superiore a tre diottrie;
  - deficit visivo pari o superiore a cinque diottrie per ciascun occhio;
- p) le patologie varicose manifestatesi, secondo giudizio medico, prima della stipulazione della polizza;
- q) interventi presso strutture mediche prive delle prescritte autorizzazioni a norma delle leggi vigenti.

## Art. 5 – Persone non assicurabili e cessazione dell'Assicurazione per inassicurabilità per il Settore Malattie

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da:

- alcolismo;
- tossicodipendenza;
- A.I.D.S. o sindromi correlate.

La sopravvenienza in corso di polizza delle predette situazioni a carico dell'Assicurato costituisce, per il medesimo, causa di cessazione dell'Assicurazione, senza obbligo della Società di corrispondere alcun indennizzo. In tal caso la Società restituisce al Contraente la parte di premio, al netto dell'imposte, già pagata e relativa al tempo che intercorre tra il momento in cui la Società ha ricevuto comunicazione della situazione di inassicurabilità (o ne è comunque venuta a conoscenza) e il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.



## Ci sono limiti di copertura?

### Art. 6 – Limite d'età degli Assicurati per il Settore Malattia

L'età dell'Assicurato al termine della durata contrattuale deve essere al massimo di anno 70.

### Art. 7 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Malattia

Garanzia	Franchigia	Limite di indennizzo per sinistro e anno assicurativo
Diaria da ricovero (Art. 2, Lett. A)	-	Euro 50
Indennità chirurgica (Art. 2, Lett B)	-	50% della somma pervista
Raddoppio degli indennizzi (Art. 3, Lett A)	-	Euro 100



## Dove vale la copertura?

### Art. 8 – Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero, con l'intesa che la liquidazione dell'indennizzo verrà effettuata in Italia, con pagamento in Euro.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

### Art. 9 – Decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive come regolato nell'Art. 17, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società.

Anche in deroga al 1° comma dell'Art. 1899 c.c., le garanzie nei confronti dei singoli assicurati decorrono:

1. per gli infortuni dalla decorrenza della copertura assicurativa;

2. per le malattie dalle ore 24.00 del 30° giorno successivo alla data di decorrenza della copertura;
3. per le malattie che siano espressione o conseguenza diretta di stati patologici non conosciuti dall'Assicurato ed insorti anteriormente alla stipulazione della polizza, per le conseguenze di infortuni pregressi e per le patologie diagnosticate nei primi 30 giorni dalla data di decorrenza della copertura, dalle ore 24.00 del 180° giorno dalla data di decorrenza della copertura;
4. per il parto, dalle ore 24.00 del 300° giorno successivo alla data di decorrenza della copertura;
5. per le patologie dipendenti da gravidanza o puerperio, dalle ore 24.00 del 60° giorno successivo alla data di decorrenza della copertura, purché la gravidanza abbia avuto inizio dopo questa data.

**Qualora il contratto sia stato emesso in sostituzione, senza soluzione di continuità, di altro contratto analogo della Società riguardante gli stessi Assicurati, i termini di cui sopra operano soltanto in relazione alle nuove garanzie e/o alle maggiori somme previste dal nuovo contratto. La presente pattuizione vale anche nel caso di variazioni intervenute nel corso di uno stesso contratto.**

## Art. 10 – Durata dell'Assicurazione

**Il contratto di assicurazione, fermi restando i termini iniziali di decorrenza delle garanzie stabiliti nell'Art. 9, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale, ha durata massima di 5 anni, a partire dalle ore 24.00 del giorno della data di sottoscrizione dell'assicurazione senza possibilità di rinnovo. La copertura assicurativa cessa alla scadenza contrattuale e può essere proseguita attraverso la stipula di un nuovo contratto.**

# COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

## Norme applicate in caso di sinistro

### Art. 11 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

**Le dichiarazioni inesatte, rese anche all'interno del questionario sanitario, o le reticenze dell'Assicurato e/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 Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.**

### Art. 12 – Denuncia dell'infortunio e obblighi dell'Assicurato

**In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile.** La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. Per la diaria senza ricovero, qualora assicurata, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze.

**Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione. L'Assicurato, in caso di morte, i Beneficiari, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accadimenti necessari, da eseguirsi in Italia. L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile.**

## Art. 13 – Determinazione dell'indennizzo - Perizia contrattuale

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono.

Le eventuali controversie di natura medica possono essere demandate per iscritto, di comune accordo fra le parti, ad un collegio tra i medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo; il Collegio medico risiede nel comune, sede di istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

**In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competenti per territorio dove deve riunirsi il Collegio dei Medico.**

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

È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accadimento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo. 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 di 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 definitivo.

## Art. 14 – Presentazione diretta - Pagamento diretto dell'indennizzo

La prestazione diretta è operante, entro i limiti di indennizzo previsti per la prestazione "Indennità Chirurgica", a condizione che l'Assicurato si avvalga delle strutture facenti parte del Network e di uno o più professionisti convenzionati e abbia richiesto autorizzazione a Centrale Operativa Nobis con un preavviso di almeno tre giorni lavorativi. Nobis compagnia di Assicurazioni S.p.A. mette a disposizione il proprio Customer Care Center che fornirà a richiesta di informazioni relative sia agli istituti di cura convenzionati ai medici professionisti operanti nelle stesse, che agli ambiti e alla portata delle garanzie prestate, e per il supporto medico necessario. Il Customer Care Center è accessibile al numero verde 800 894149 per le chiamate dall'Italia ed al numero nero +39 039 9890722 per le chiamate dall'estero.

## Art. 15 – Rinuncia al diritto di rivalsa

L'Assicurazione rinuncia al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio che ha causato l'intervento chirurgico.

## Art. 16 – Liquidazione del danno/ pagamento dell'indennizzo/motivi di contestazione

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla quantificazione, ovvero provvede a comunicare i motivi per i quali non ritiene di procedere alla liquidazione del danno.

Il pagamento non potrà avvenire nel caso in cui sia stata fatta opposizione e sia stata verificata la mancanza della titolarità dell'interesse assicurato.

**Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorrono le esclusioni previste nella sezione "Che cosa non è assicurato".**

## COSA FARE PER ATTIVARE LA COPERTURA



### Quando e come devo pagare?

#### Art. 17 – Pagamento del premio

Come regolato nell'Art. 9, L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

**Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.**

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società.

Il premio può essere corrisposto in rate annuali o con frazionamento semestrale. Il Contraente può utilizzare i seguenti mezzi per il pagamento del premio:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordine di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati nel precedente punto 1;
3. denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti.

## NORME CHE REGOLANO IL RECESSO



### Come posso disdire la polizza?

#### Art. 18 – Termine, rinnovo, disdetta e recesso in caso di sinistro

La copertura assicurativa cessa alla scadenza contrattuale e può essere proseguita attraverso la stipula di un nuovo contratto.

Dopo ogni sinistro, denunciato ai termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata. **Se il sinistro è causato da malattia, la Società può esercitare tale recesso solo nei primi due anni della decorrenza del contratto.**

Il recesso ha effetto dalla data di invio della comunicazione da parte dell'Assicurato, il recesso da parte della Società ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione.

La Società, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di assicurazione non corso.

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

#### Art. 19 – Altre assicurazioni

**Ai sensi e per gli effetti dell'Art. 1910 del Codice Civile, il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti con la presente polizza. In caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.**

#### Art. 20 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

#### Art. 21 – Aggravamento del rischio

**Ai sensi dell'Art 1898 del Codice Civile il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non accettati o non conosciuti dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.**

#### Art. 22 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato e/o del Contraente ai sensi dell'Art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

#### Art. 23 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

#### Art. 24 – Rinvio alle norme di Legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

---

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 - Agrate Brianza - MB - fax 039/6890.432 - reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni.. 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](http://www.ivass.it) Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.

## ALLEGATO

## Elenco degli interventi e relativa classe di intervento suddivisi per branca specialistica

Descrizione	Classe
<b>Cardiochirurgia</b>	
Angioplastica coronarica singola	IV
Bypass aorto coronarico singolo o multiplo	V
Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta e neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), salvo gli interventi descritti	VI
Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) interventi di, salvo gli interventi descritti	V
Cisti del cuore o del pericardio	V
Commisurotomia per stenosi mitralica	V
Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso	V
Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento	II
Embolectomia con Fogarty	II
Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per	V
Fistole arterovenose del polmone, interventi per	VI
Pericardiectomia parziale	IV
Pericardiectomia totale	V
Pericardiocentesi	I
Reintervento con ripristino di C.E.C.	V
Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)	V
Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarico (C.E.C.)	VI
Trapianto cardiaco	VII
Valvuloplastica chirurgica	IV
<b>Cardiologia interventistica</b>	
Ablazione transcateretere	IV
Angioplastica coronarica singola/multipla con o senza applicazione di Stent	IV
Biopsia endomiocardica	II
Cateterismo destro e sinistro, e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra	III
Coronarografia circolo nativo + ev. studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	III
Pacemaker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pacemaker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocatereteri e programmazione elettronica del pacemaker (incluso costo del pacemaker)	V
Pacemaker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico intervento)	II
Sostituzione generatore pacemaker definitivo	I
Studio elettrofisiologico endocavitario	I
Valvuloplastica cardiaca	IV
<b>Chirurgia della mammella</b>	
Ascesso mammario, incisione di	I
Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfoadenectomie associate	IV
Mastectomia semplice con eventuale linfoadenectomia	III
Mastectomia sottocutanea	III
Noduli e/o cisti benigne, asportazione di	I
Posizionamento punto di repere per noduli non palpabili	I
Quadrantectomia con linfoadenectomie associate	IV
Quadrantectomia senza linfoadenectomie associate	III
<b>Chirurgia della mano</b>	
Amputazioni carpalì	II
Amputazioni falangee	II
Amputazioni metacarpali	II

Descrizione	Classe
Aponeurectomia, morbo di Dupuytren	III
Artrodesi carpale	III
Artrodesi metacarpo falangea e/o interfalangea	III
Artroplastica	IV
Artroprotesi carpale	V
Artroprotesi metacarpo falangea e/o interfalangea	V
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento	III
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento incruento	I
Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento	III
Fratture e lussazioni del polso, trattamento incruento	I
Lesioni tendinee, intervento per	II
Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per	III
Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di Quervain, tenosinoviti	II
Osteotomie (come unico intervento)	III
Pseudoartrosi delle ossa lunghe	III
Pseudoartrosi dello scafoide carpale	III
Retrazioni ischemiche	V
Ricostrizione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia	VI
Rigidità delle dita	III
Rivascolarizzazione di arto o di suo segmento (come unico intervento)	VI
Sindromi canicolari (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, ect.)	II
Sinovialectomia (come unico intervento)	III
Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale	V
<b>Chirurgia del collo</b>	
Ascessi, favi, flemmoni e drenaggio di	I
Biopsia prescalenica	I
Fistola esofago-tracheale, intervento per	V
Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplastiche benigne	III
Ghiandola sottomascellare, asportazione per tumori maligni	IV
Linfoadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)	IV
Linfoadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)	IV
Linfoadenectomia sopraclaveare	III
Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico	I
Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle	IV
Paratiroidi, reinterventi	IV
Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari	II
Tiroide, lobectomie	III
Tiroide, reintervento	IV
Tiroidectomia per gozzo intratoracico sia per via cervicale che per via sternotomica o toracotomia	IV
Tiroidectomia subtotale	III
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale mono/bilaterale	V
Tiroidectomia totale senza svuotamento laterocervicale	III
Tracheotomia, chiusura e plastica	II
Tracheotomia con tracheostomia sia d'urgenza che di elezione	III
Tubo laringo-tracheale, intervento per ferite del	IV
Tumore maligno del collo, asportazione di	IV

Descrizione	Classe
<b>Chirurgia dell'esofago</b>	
Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per	IV
Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per	V
Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfadenectomia	VI
Esofago, resezione parziale dell'	VI
Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfadenectomia	VI
Esofagogastroduodenoscopia operativa	I
Esofagogastroplastica-esofodigiunoplastica-esofago-coloplastica (sostitutiva o palliativa)	V
Esofagostomia	III
Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica	III
Protesi endo-esofagee, collocazione di	II
Stenosi benigne dell'esofago, interventi per	IV
Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser (per seduta)	I
Varici esofagee: emostasi con sonda tamponante o sclero terapia endoscopica	II
Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale	V
<b>Chirurgia del fegato e delle vie biliari</b>	
Agobiopsia/agoaspirato	I
Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava	VI
Biopsia epatica (come unico intervento)	II
Calcolosi intraepatica, intervento per	V
Cisti o ascessi epatici da echinococco, pericistectomia	V
Colecistectomia	III
Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia	IV
Colecistectomia per neoplasie non reseccabili	IV
Coledoco-epatico-digiuno/duodenostomia con o senza colecistectomia	V
Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento)	V
Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia	IV
Deconnessione azygos-portale per via addominale	VI
Drenaggio bilio-digestivo intraepatico	IV
Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica	II
Litotripsia per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo)	IV
Papilla di Vater, exeresi	IV
Papillostomia, per via transduodenale (come unico intervento)	IV
Papillotomia, per via endoscopica	III
Resezioni epatiche maggiori	VI
Resezioni epatiche minori	V
Trapianto di fegato	VII
Vie biliari, interventi palliativi	IV
<b>Chirurgia dell'intestino</b>	
Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità	IV
Appendicectomia	III
Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per	III
Ascesso perianale, intervento per	III
By-pass gastro-intestinali o intestinali per patologie maligne	VI
By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica	V
Cisti dermoide, fistola sacro cocchigea (anche recidive), intervento per	II
Colectomia segmentaria	IV
Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia	V
Colectomia totale	V
Colectomia totale con linfadenectomia	VI
Colectomia con colorrafia (come unico intervento)	IV

Descrizione	Classe
Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)	III
Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento)	IV
Corpi estranei del retto, estrazione per via naturale semplice di	I
Corpi estranei dal retto, estrazione per via addominale di	IV
Corpi estranei, estrazione con sfinterotomia di	II
Digiunostomia (come unico intervento)	III
Diverticoli di Meckel, resezione di	III
Duodeno digiunostomia (come unico intervento)	III
Emicolectomia destra con linfadenectomia	V
Emicolectomia sinistra con linfadenectomia ed eventuale colostomia	VI
Emorroidi e/o ragadi, crio-chirurgia (trattamento completo)	II
Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per	II
Emorroidi e/o ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	II
Emorroidi, intervento chirurgico radicale	II
Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo)	II
Enterostomia (come unico intervento)	IV
Fistola anale extrasfinterica	III
Fistola anale intrasfinterica	II
Fistole anali, laserchirurgia per (trattamento completo)	II
Hartmann, intervento di	VI
Ileostomia (come unico intervento)	IV
Incontinenza anale, intervento per	IV
Intestino, resezione dell'	V
Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per	IV
Megacolon: colostomia	III
Mikulicz, estrinsecazione sec.	III
Pan-colonscopia operativa	II
Polipectomia per via laparoscopica	III
Polipo rettale, asportazione di	II
Procto-colectomia totale con pouch ileale	VI
Prolasso rettale, intervento transanale per	III
Prolasso rettale, per via addominale, intervento per	IV
Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia	II
Resezione anteriore retto-colica compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia	VI
Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, con linfadenectomia inguinale bilaterale	VI
Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfadenectomia, del	VI
Rettosigmoidoscopia operativa	I
Sfinterotomia (come unico intervento)	II
Sigma, miotomia del	IV
Tumore del retto, asportazione per via sacrale di	V
Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per	IV
<b>Chirurgia del pancreas</b>	
Agobiopsia/agoaspirato pancreas	I
Ascessi pancreatici, drenaggio di	III
Biopsia (come unico intervento)	II
Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)	V
Derivazione pancreatico-Wirsung digestive	V
Duodeno cefalo pancreatemia compresa eventuale linfadenectomia	VI
Fistola pancreatica, intervento per	V
Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrifie, resezioni spleniche)	V
Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per	VI
Pancreatemia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia	VI
Pancreatemia totale (compresa eventuale linfadenectomia)	VI
Pancreatite acuta, interventi conservativi	V

Descrizione	Classe
Pancreatite acuta, interventi demolitivi	VI
Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per	V
Splenectomia	V
Trapianto del pancreas	VII
<b>Chirurgia della parete addominale</b>	
Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale	I
Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per	III
Ernia crurale semplice o recidiva	II
Ernia crurale strozzata	III
Ernia diaframmatica	IV
Ernia epigastrica semplice, strozzata o recidiva	III
Ernia inguinale con ectopia testicolare	II
Ernia inguinale semplice, strozzata o recidiva	II
Ernia ombelicale semplice o recidiva	II
Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perineale)	IV
Laparocele, intervento per	III
Linfoadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)	IV
Linfoadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento)	III
Tumore maligno della parete addominale, asportazione di	III
<b>Chirurgia del peritoneo</b>	
Ascesso del Douglas, drenaggio	III
Ascesso sub-frenico, drenaggio	IV
Laparoscopia esplorativa/diagnostica/operativa	II
Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi	V
Laparotomia con resezione intestinale	V
Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili	IV
Laparotomia per contusioni e ferite all'addome senza lesioni di organi interni	IV
Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedano exeresi	V
Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura	V
Laparotomia per peritonite diffusa	IV
Laparotomia per peritonite saccata	IV
Laparotomia semplice (esplorativa e/o lisi aderenze)	IV
Lavaggio peritoneale diagnostico	I
Occlusione intestinale con resezione	IV
Occlusione intestinale senza resezione	III
Tumore retroperitoneale, exeresi di	V
<b>Chirurgia piccoli interventi</b>	
Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso	I
Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo casi descritti	I
Ascesso o flemmone diffuso, sottoaponeurotico, superficiale o circoscritto incisione di	I
Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	I
Cisti sinoviale, asportazione radicale di	I
Corpo estraneo superficiale o profondo extracavitario, estrazione di	I
Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del	I
Ematoma superficiale, profondi extracavitari svuotamento di	I
Espianto di catetere peritoneale	I
Ferita superficiale o profonda della faccia, sutura di	I
Ferita superficiale o profonda, sutura di	I
Fistola artero-venosa periferica, preparazione di	I
Impianto chirurgico di catetere peritoneale	I
Pateruccio superficiale, profondo o osseo, intervento per	I
Posizionamento percutaneo di catetere venoso centrale (come unica prestazione)	I

Descrizione	Classe
Tumore profondo extracavitario, asportazione di	II
Tumore superficiale maligno tronco/arti, asportazione di	I
Tumore superficiale o sottocutaneo benigno o cisti tronco/arti, asportazione di	I
Unghia incarnita, asportazione o cura radicale di	I
<b>Chirurgia dello stomaco</b>	
Dumping syndrome, interventi di riconversione per	V
Ernia jatale, interventi per (compresa plastica antireflusso)	IV
Fistola gastro-digiuno colica, intervento per	VI
Gastrectomia totale con linfoadenectomia	VI
Gastrectomia totale per patologia benigna	V
Gastro-enterostomia per neoplasie non resecabili	IV
Gastrostomia (PEG)	III
Piloro plastica (come unico intervento)	IV
Resezione gastro-duodenale	IV
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica	V
<b>Chirurgia oro-maxillo-facciale</b>	
Calcolo salivare, asportazione di	I
Cisti del mascellare, operazione per	II
Cisti, mucose, piccole neoplasie benigne: della lingua o delle guance o del labbro o del pavimento orale (asportazione di)	I
Condilectomia (come unico intervento)	III
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale	V
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale	IV
Corpi estranei profondi dei tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	II
Corpi estranei superficiali dei tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	I
Epulidi, asportazione di (con resezione del bordo alveolare)	I
Fissazione con ferule di elementi dentali lussati (per arcata)	I
Fistola del dotto di Stenone, intervento per	II
Fistole trans-alveolari, plastiche cutanee delle	III
Formazioni cistiche endoparotidiche, enucleoresezione di	IV
Fornice gengivale superiore o inferiore, plastica del	II
Fossa pterigo-mascellare, chirurgia della	VI
Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di	IV
Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle	IV
Fratture mandibolari, riduzione con ferule	II
Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore	I
Linfoangioma cistico del collo, intervento per	IV
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento della loggia sottomascellare	V
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale	VI
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare	IV
Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia	II
Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per	III
Mandibola, resezione parziale per neoplasia della	V
Mascellare superiore per neoplasie, resezione del	V
Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario	VI
Meniscectomia dell'articolazione temporo-mandibolare (come unico intervento)	III
Neoformazione endossea di grandi dimensioni exeresi di	III
Neoformazione endossee di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare) exeresi di	II
Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	V

Descrizione	Classe
Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	III
Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di	II
Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di	I
Paralisi dinamica del nervo facciale, plastica per	V
Paralisi statica del nervo facciale, plastica per	IV
Parotidectomia parziale o totale	V
Plastica di fistola palatina	III
Plastiche mucose per comunicazioni oro-antrali	II
Ranula, asportazione di	II
Ricostruzione con innesti ossei, con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari	V
Seno mascellare, apertura per processo alveolare	II
Tumori benigni o misti della parotide, enucleazione di	IV
<b>Chirurgia pediatrica</b>	
Asportazione tumore di Wilms	VI
Cefaloematoma, aspirazione di	I
Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene) intervento per	VI
Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale	V
Granuloma ombelicale, cauterizzazione	I
Neuroblastoma addominale, endotoracico o pelvico	VI
Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi)	VI
Occlusione intestinale del neonato, con o senza resezione intestinale	V
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice	III
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva	VI
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz	VI
Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del	V
Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione	I
Retto, prolasso con cerchiaggio anale del	II
Retto, prolasso con operazione addominale del	V
<b>Chirurgia plastica ricostruttiva</b>	
Allestimento di lembo pedunculato	II
Angiomi del viso di grandi dimensioni (oltre cm. 4), intervento per	III
Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm. 4), intervento per	II
Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (oltre cm. 7), intervento per	II
Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm. 7), intervento per	I
Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione di	II
Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione di	I
Cicatrici del viso, del tronco o degli arti, qualsiasi dimensione, correzione di	II
Innesti composti	II
Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa	II
Innesto di fascia lata	II
Innesto di nervo, di tendine, osseo o cartilagineo	III
Intervento di push-back e faringoplastica	IV
Labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle	III
Modellamento di lembo in situ	II
Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del	III
Plastica a Z del volto o altra sede	II
Plastica V/Y, Y/V	II
Retrazione cicatriziale delle dita con innesto	IV
Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto	III
Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale	V

Descrizione	Classe
Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale	IV
Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	III
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni	III
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni	II
Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo	III
Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo	IV
Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale	III
Toilette di ustioni di grandi dimensioni (prestazione ambulatoriale)	I
Toilette di ustioni di piccole dimensioni (prestazione ambulatoriale)	I
Trasferimento di lembo libero microvascolare	V
Trasferimento di lembo pedunculato	II
Tumori maligni profondi del viso, asportazione di	II
Tumori maligni superficiali del viso, intervento per	I
Tumori superficiali o cisti benigne del viso, intervento per	I
<b>Chirurgia toraco-polmonare</b>	
Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa	I
Ascessi, interventi per	IV
Bilobectomie, intervento di	VI
Biopsia laterocervicale	I
Biopsia sopraclavare	I
Broncoinstillazione endoscopica	I
Cisti (echinococco od altre), asportazione di	V
Decorticazione pleuro-polmonare, intervento di	V
Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di accessi	II
Drenaggio cavità empiematiche	II
Drenaggio pleurico per emo e/o pneumotorace traumatico	II
Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo	I
Enfisema bollosa, trattamento chirurgico	IV
Ernie diaframmatiche traumatiche	V
Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali	V
Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali	III
Ferite con lesioni viscerali del torace	V
Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per	VI
Fistole esofago bronchiali, interventi di	VI
Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico	III
Instillazione medicamentosa endopleurica isolata	I
Lavaggio bronco-alveolare endoscopico	I
Lavaggio pleurico	I
Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)	V
Lembo mobile toracico (flyin chest), trattamento conservativo del	III
Linfoadenectomia mediastinica (come unico intervento)	IV
Mediastinoscopia diagnostica o operativa	II
Mediastinoscopia soprasternale per enfisema mediastinico	II
Neoformazioni costali localizzate	II
Neoformazioni del diaframma	IV
Neoformazioni della trachea	III
Neoplasie maligne coste e/o sterno	IV
Neoplasie maligne della trachea	VI
Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino	VI
Pleurectomie	V
Pleuropneumonectomia	VI
Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o più coste), intervento di	II
Pneumonectomia, intervento di	VI

Descrizione	Classe
Pneumotorace terapeutico	I
Puntato sternale o midollare	I
Puntura esplorativa del polmone	I
Relaxatio diaframmatica	V
Resezione bronchiale con reimpianto	VI
Resezione di costa soprannumeraria	V
Resezione segmentaria o lobectomia	V
Resezioni segmentarie tipiche o atipiche	V
Sindromi stretto toracico superiore	V
Timectomia	V
Toracentesi	I
Toracoplastica, primo tempo	V
Toracoplastica, secondo tempo	III
Toracosopia	II
Toracotomia esplorativa (come unico intervento)	IV
Tracheo-broncoscopia esplorativa	I
Tracheo-broncoscopia operativa	II
Trapianto di polmone	VII
<b>Chirurgia vascolare</b>	
Aneurismi aorta addominale + dissecazione: resezione e trapianto	VI
Aneurismi arterie distali degli arti	IV
Aneurismi, resezione e trapianto: arterie glutee, arterie viscerali e tronco sovraortici	V
Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento)	V
By-pass aortico-iliaco o aorto-femorale	V
By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavia	V
By-pass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro-popliteo	V
Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde o cava	V
Fasciotomia decompressiva	IV
Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	I
Legatura e/o sutura di grossi vasi: aorta-cava-iliaca	II
Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omeralemammaria interna-brachiale ascellare-glutea-carotide-vertebralesucclavia-anonima	III
Legatura e/o sutura di piccoli vasi: tibiali-linguale-tiroideamascellare-temporale-facciale-radiale-cubitaliarcate palmar/pedie	II
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)	II
Sindromi neurovascolari degli arti inferiori	III
Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)	III
Tromboendarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale	V
Tromboendarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	V
Tromboendarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	V
Tromboendarteriectomia e plastica arteria femorale	V
Tromboendarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	V
Varicectomia con o senza legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	II
Varici recidive	II
<b>Chirurgia dermatologica, crioterapia, laser</b>	
Asportazione con LASER di tumori benigni cutanei o delle mucose esclusi quelli del viso (unica seduta)	I
Asportazione con LASER di tumori benigni del viso (unica seduta)	I
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (per seduta)	I
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (condilomi, etc.) (per seduta)	I

Descrizione	Classe
Trattamento mediante LASER di tumori maligni cutanei (trattamento completo)	I
<b>Gastroenterologia</b>	
Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione	I
<b>Ginecologia</b>	
Adesiolisi	III
Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde	I
Annessiectomia bilaterale, interventi conservativi di	IV
Annessiectomia bilaterale, interventi demolitivi di	IV
Annessiectomia monolaterale, interventi conservativi di	III
Annessiectomia monolaterale, interventi demolitivi di	III
Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di	I
Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali, trattamento chirurgico di	III
Ascesso pelvico, trattamento chirurgico	II
Biopsia della portio, vulva, vagina, endometrio	I
Cisti della ghiandola del Bartolini, asportazione di	III
Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di	III
Cisti vaginale, asportazione di	I
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali	I
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto	III
Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purulente	II
Conizzazione e tracheloplastica	III
Denervazione vulvare	II
Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva	I
Dilatazione del collo e applicazione di tubetto di Petit-Leufour endouterino	I
Eviscerazione pelvica	VI
Fistole uterili, vescico-vaginale, retto-vaginale, intervento per	V
Incontinenza uterina, intervento per via vaginale o addominale	V
Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con o senza linfadenectomia	IV
Isterectomia totale semplice con annessiectomia mono/bilaterale per via laparoscopica o per via vaginale, intervento di	III
Isteropessi	IV
Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per	II
Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di	I
Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per	I
Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie	II
Laparotomia esplorativa (come unico intervento)	II
Laparotomia esplorativa con linfadenectomia lombo pelvica selettiva e biotica	V
Laparotomia per ferite e rotture dell'utero	V
Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta)	I
Linfadenectomia laparoscopica (come unico intervento)	IV
Metroplastica (come unico intervento)	IV
Miomectomie per via laparoscopica e ricostruzione plastica dell'utero	III
Miomectomie per via vaginale	III
Neoformazioni della vulva, asportazione	I
Neurectomia semplice	IV
Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)	III
Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di	IV
Plastica vaginale anteriore o posteriore, intervento di	III
Polipi cervicali, asportazione di	I
Polipi orifizio uretrale esterno	I

Descrizione	Classe
Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addomianale o vaginale	IV
Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di	II
Puntura esplorativa del cavo del Douglas	I
Raschiamento endouterino diagnostico e terapeutico	I
Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale	III
Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale	III
Salpingectomia bilaterale	IV
Salpingectomia monolaterale	IV
Salpingoplastica	V
Setto vaginale, asportazione chirurgica	II
Tracheloplastica (come unico intervento)	II
Trattamento chirurgico conservativo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	III
Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza extrauterina	IV
Trattamento chirurgico conservativo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	III
Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	III
Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina	IV
Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	III
Tumori maligni vaginali con linfadenectomia, intervento radicale per	V
Tumori maligni vaginali senza linfadenectomia, intervento radicale per	IV
Vulvectomia parziale	III
Vulvectomia parziale con linfadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di	IV
Vulvectomia radicale allargata con linfadenectomia inguinale e pelvica, intervento di	VI
Vulvectomia semplice (locale o cutanea), intervento di	IV
Vulvectomia totale	IV
<b>Ostetricia</b>	
Aborto terapeutico	II
Amniocentesi	I
Amnioscopia	I
Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo o demolitivo (comprensiva della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero)	III
Biopsia villi coriali	I
Cerchiaggio cervicale	II
Colpoperineorrafia per deiscenza sutura, intervento di	I
Cordocentesi	I
Fetoscopia	I
Lacerazione cervicale, sutura di	I
Laparotomia esplorativa	II
Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore	V
Mastite puerperale, trattamento chirurgico	I
Revisione delle vie del parto, intervento per	II
Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo in puerperio, intervento	II
Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di	III
Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di	II
<b>Neurochirurgia</b>	
Anastomosi vasi intra-extra cranici	VI
Ascesso o ematoma intracranico, intervento per	VI
Carotide endocranica, legatura della	V

Descrizione	Classe
Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni	VI
Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolari varie, interventi di	VI
Corpo estraneo intracranico, asportazione di	VI
Cranioplastica	VI
Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo	V
Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali o ematoma extradurale	VI
Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali	VII
Deviazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per	VI
Epilessia focale, intervento per	VI
Ernia del disco dorsale o lombare	III
Ernia del disco dorsale per via trans-toracica	IV
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	III
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	IV
Fistola liquorale	VI
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico	V
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico	VI
Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta	VI
Gangliectomia lombare o splancnicectomia	V
Ipfisi, intervento per via transfenoidale	VI
Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali	V
Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari	VI
Laminectomia per tumori intramidollari	VI
Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di	VII
Neoplasie endorachidee, asportazione di	V
Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo	VI
Neurolisi (come unico intervento)	II
Neuroraffia primaria (come unico intervento)	III
Neurotomia retrogasseriana, sezione entracranica di altri nervi (come unico intervento)	VI
Neurotomia semplice (come unico intervento)	III
Plastica volta cranica	VI
Plesso brachiale, intervento sul	V
Puntura epidurale	I
Puntura sottoccipitale per prelievo liquore o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto	I
Rachicentesi per qualsiasi indicazione	I
Registrazione continua della pressione intracranica	I
Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche	VI
Scheggetomia e craniectomia per frattura volta cranica (compresa eventuale plastica)	VI
Simpatico cervicale: denervazione del seno catotideo, intervento sul	IV
Simpatico cervicale gangliectomia, intervento sul	IV
Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul	IV
Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul	IV
Simpatico dorsale: intervento associato sul simpatico toracico e sui nervi splancnici	V
Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul	IV
Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul	IV
Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul	III
Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul	IV
Simpatico lombare: simpatico pelvico, intervento sul	IV
Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul	IV
Stenosi vertebrale lombare	V
Stereotassi, intervento di	V

Descrizione	Classe
Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici	III
Talamatomia, pallidotomia ed altri interventi simili	VII
Termorizotomia del trigemino o di altri nervi cranici	IV
Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare	III
Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)	IV
Traumi vertebro-midollari via anteriore o posteriore, intervento per	VI
Tumori orbitali, asportazione per via endocranica	VII
Tumori dei nervi periferici, asportazione di	V
Tumori della base cranica, intervento per via transorale	VII
Tumori orbitali, intervento per	VI
<b>Oculistica</b>	
<b>Bulbo oculare</b>	
Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di	III
Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di	V
Enucleazione con innesto protesi mobile	IV
Enucleazione o exenteratio	III
Eviscerazione con impianto intraoculare	IV
<b>Congiuntiva</b>	
Corpi estranei, asportazione di	I
Iniezioni sottocongiuntivali	I
Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto	II
Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento	II
Piccole cisti, sutura con innesto placentare	I
Plastica congiuntivale per innesto o scorrimento	II
Pterigio o pinguecola	I
Sutura di ferita congiuntivale	I
<b>Cornea</b>	
Cheratomileusi	II
Cheratoplastica a tutto spessore	IV
Cheratoplastica lamellare	III
Cheratoplastica refrattiva (escluse finalità estetiche)	II
Corpi estranei dalla cornea (estrazione di)	I
Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di	III
Crioapplicazioni corneali	I
Epicheratoplastica	IV
Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico	I
Odontocheratoprotesi (trattamento completo)	IV
Paracentesi della camera anteriore	I
Sutura corneale (come unico intervento)	I
Trapianto corneale a tutto spessore	VI
Trapianto corneale lamellare	V
<b>Cristallino</b>	
Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento)	II
Cataratta (senile, traumatica, patologica, complicata), estrazione di	II
Cataratta congenita o traumatica, discissione di	II
Cataratta molle, intervento per	II
Cataratta secondaria, discissione di	I
Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	II
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore	II
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore	II
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento)	II
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)	II
Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di	II

Descrizione	Classe
Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)	II
Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	II
<b>Iride</b>	
Cisti iridee, asportazione e plastica di	II
Iridectomia	II
Irido-dialisi, intervento per	II
Iridoplastica	II
Iridotomia	II
Prolasso irideo, riduzione	II
Sinechiotomia	II
Sutura dell'iride	II
<b>Muscoli</b>	
Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento di	II
Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento di	III
Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche)	III
Strabismo paralitico, intervento per	III
<b>Interventi per glaucoma</b>	
Ciclodialisi	III
Ciclodiatomia perforante	II
Crioapplicazione antiglaucomatosa	I
Goniotomia	III
Idrocicloretrazione	IV
Microchirurgia dell'angolo camerulare	IV
Operazione fistolizzante	IV
Trabeculectomia	IV
Trabeculectomia + asportazione cataratta - intervento combinato	III
Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale - intervento combinato	IV
Trabeculotomia	III
<b>Orbita</b>	
Biopsia orbitaria	II
Cavità orbitaria, plastica per	III
Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di	III
Corpi estranei endorbitali, asportazione di	II
Exenteratio orbitale	IV
Iniezione endorbitale	I
Operazione di Kronlein od orbitotomia	VI
Orbita, intervento di decompressione per via inferiore	III
<b>Palpebre</b>	
Ascesso palpebrale, incisione di	I
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: 1 palpebra	I
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: ogni altra palpebra	I
Calazio	I
Cantoplastica	II
Entropion-ectropion	II
Epicanto-coloboma	II
Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: 1 palpebra (escluse finalità estetiche)	I
Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: ogni altra palpebra (escluse finalità estetiche)	I
Ernie palpebrali, correzione di (escluse finalità estetiche)	I
Piccoli tumori o cisti, asportazione di	I
Riapertura di anchiloblefaron	I
Sutura cute palpebrale (come unico intervento)	I
Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)	I
Tarsorrafia (come unico intervento)	I
Tumori, asportazione con plastica per innesto	III
Tumori, asportazione con plastica per scorrimento	II

Descrizione	Classe
<b>Retina</b>	
Asportazione, cerchiaggio, rimozione materiali usati durante l'intervento di distacco	II
Criotrattamento (come unico intervento)	II
Diatermocoagulazione retinica per distacco	II
Retina, interevento per distacco, comprensivo di tutte le fasi	II
Vitrectomia anteriore e posteriore	IV
<b>Sclera</b>	
Sclerectomia (come unico intervento)	IV
Sutura sclerale	II
<b>Sopracciglio</b>	
Cisti o corpi estranei, asportazione di	I
Elevazione del sopracciglio, intervento per	II
Plastica per innesto o per scorrimento	II
Sutura ferite	I
Trattamenti laser	
Laserchirurgia della cornea a scopo terapeutico o ottico (escluse finalità estetiche)	II
Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovascolari	I
Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze	I
Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche/a seduta)	I
Laserterapia iridea	I
Laserterapia lesioni retiniche	I
Laserterapia nella retinopatia diabetica (per seduta)	I
Trattamenti laser per cataratta secondaria	I
<b>Vie lacrimali</b>	
Chiusura del puntino lacrimale (compresa eventuale protesi)	I
Dicriocistorinostomia o intubazione	III
Fistola, asportazione	I
Flemmone, incisione di (come unico intervento)	I
Impianto tubi di silicone nelle stenosi delle vie lacrimali	I
Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del	II
Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)	I
Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta)	I
Stricturotomia (come unico intervento)	I
Vie lacrimali, ricostruzione	III
<b>Ortopedia - interventi cruenti</b>	
Acromioplastica anteriore	IV
Agoaspirato osseo	I
Alluce valgo correzione di	III
Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo)	V
Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)	IV
Amputazione medi segmenti (trattamento completo)	III
Amputazione piccoli segmenti (trattamento completo)	II
Artrodesi vertebrale per via anteriore e/o posteriore	VI
Artrodesi: grandi articolazioni	IV
Artrodesi: medie articolazioni	II
Artrodesi: piccole articolazioni	II
Artrodesi: grandi	III
Artrodesi: medie	II
Artrodesi: piccole	II
Artroplastiche con materiale biologico: grandi	V
Artroplastiche con materiale biologico: medie	III
Artroplastiche con materiale biologico: piccole	II
Artroprotesi polso	V
Artroprotesi spalla, parziale	V
Artroprotesi spalla, totale	V
Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)	V
Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)	V
Artroprotesi: ginocchio	V

Descrizione	Classe
Artroprotesi: gomito, tibiotarsica	V
Artroscopia diagnostica (come unico intervento)	I
Ascesso freddo, drenaggio di	I
Biopsia articolare o ossea	I
Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali	III
Biopsia vertebrale a cielo aperto	II
Borsectomia	II
Calcaneo stop	II
Chemonucleolisi per ernia discale	III
Cisti meniscali, asportazione di	III
Condrectomia	I
Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di	III
Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per	V
Costruzione di monconi cinematici	IV
Disarticolazione interscapolo toracica	VI
Disarticolazioni, grandi	VI
Disarticolazioni, medie	V
Disarticolazioni, piccole	III
Elsmie-Trillat, intervento di	III
Emipelvectomia	VI
Emipelvectomie "interne" con salvataggio dell'arto	VI
Epifisiodesi	IV
Ernia del disco dorsale o lombare	III
Ernia del disco dorsale per via transtoracica	IV
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	III
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	IV
Esostosi semplice, asportazione di	II
Frattura esposta, pulizia chirurgica di	II
Lateral release	I
Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di	III
Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di	III
Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia)	III
Lussazioni recidivanti (spalla, ginocchio), plastica per	IV
Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo)	III
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozioni di corpi mobili (trattamento completo)	III
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozioni di corpi mobili + condroabrasione (trattamento completo)	III
Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)	III
Midollo osseo, espianto di	II
Neurinomi, trattamento chirurgico di	III
Nucleoaspirazione e/o nucleolisi lombare	IV
Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per	IV
Osteosintesi vertebrale	VI
Osteosintesi: grandi segmenti	IV
Osteosintesi: medi segmenti	III
Osteosintesi: piccoli segmenti	II
Osteotomia semplice o complessa (bacino, vertebrale, ect.)	III
Perforazione alla Boeck	I
Prelievo di trapianto osseo con innesto	III
Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo)	V
Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)	IV
Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)	III
Puntato tibiale o iliaco	I
Radio distale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio	V
Riempimenti di arto o suo segmento	VII

Descrizione	Classe
Resezione articolare	IV
Resezione del sacro	V
Resezione ossea	IV
Riallineamento metatarsale	IV
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale	VI
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni	IV
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie e piccole articolazioni	II
Rimozione mezzi di sintesi	II
Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione	IV
Scapulopessi	IV
Scoliosi, intervento per	V
Sinoviectomia grandi e medie articolazioni (come unico intervento)	III
Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento)	II
Spalla, resezioni complete sec. Tikhor-Limberg	VI
Stenosi vertebrale lombare	V
Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi + cemento	V
Tetto cotiloideo, ricostruzione di	V
Toilette chirurgica e piccole suture	I
Traslazione muscoli cuffia rotatori della spalla	IV
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di	V
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di	IV
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di	II
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di	VI
Uncoforaminotomia o vertebrotomia (trattamento completo)	VI
Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche di	V
<b>Ortopedia - tendini, muscoli, fasce</b>	
Biopsia muscolare	I
Deformità ad asola	IV
Dito a martello	II
Gangli tendinei (cisti) e/o iatrogeni, asportazione di	I
Tenolisi (come unico intervento)	II
Tenoplastica, mioplastica, miorrafia	III
Tenorrafia complessa	III
Tenorrafia semplice	II
Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)	II
Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)	IV
<b>ORL</b>	
<b>Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari</b>	
Ascesso peritonsillare, retrofaringeo o latero faringeo, incisione di	I
Corpi estranei endofaringei, asportazione di	I
Fibroma rinofaringeo	IV
Leucoplachia, asportazione	I
Neoplasie parafaringee	V
Tonsillectomia	II
Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di	I
Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di	V
Ugulotomia	I
Velofaringoplastica	IV
<b>Naso e seni paranasali</b>	
Adenoidectomia	II
Adenotonsillectomia	II
Cateterismo seno frontale	I

Descrizione	Classe
Cisti o piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di	I
Corpi estranei, asportazione di	I
Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina	III
Ematoma, ascesso del setto, drenaggio di	I
Etmoide, svuotamento radicale bilaterale	IV
Etmoide, svuotamento radicale monolaterale	III
Fistole oro-antrali	I
Fratture delle ossa nasali, riduzione di	I
Ozena, cura chirurgica dell'	II
Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di	I
Rinofima, intervento	II
Rinoplastica con innesti liberi di osso	III
Rino-Settoplastica ricostruttiva o funzionali (escluse finalità estetiche). Compresa turbinotomia	II
Rino-Settoplastica, revisione di	II
Seni paranasali, intervento per mucocele	IV
Seni paranasali, intervento radicale mono o bilaterale	V
Seno frontale, svuotamento per via nasale o esterna	II
Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale	II
Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale	II
Seno sfenoidale, apertura per via transnasale	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo o secondo grado monolaterale allargata	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata	V
Sinechie nasali, recisione di	I
Speroni o creste del setto, asportazione di	I
Tamponamento nasale anteriore e/o posteriore (come unico intervento)	I
Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di	III
Tumori maligni del naso e dei seni paranasali, asportazione di	VI
Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)	I
Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)	I
Turbinotomia (come unico intervento)	II
Varici del setto, trattamento di	I
<b>Orecchio</b>	
Antro-atticotomia con labirintectomia	VI
Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidica	VI
Ascesso del condotto, incisione di	I
Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidica	VI
Careterismo tubarico (per seduta)	I
Corpi estranei del condotto, asportazione per via naturale o strumentale con lavaggio	I
Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare	I
Drenaggio transtimpanico	I
Ematoma del padiglione, incisione di	I
Fistole congenite, asportazione di	II
Mastoidectomia	IV
Mastoidectomia radicale	V
Miringoplastica per via endoaurale	III
Miringoplastica per via retroauricolare	IV
Miringotomia (come unico intervento)	I
Neoplasia del padiglione, exeresi di	II
Neoplasie del condotto, exeresi di	II
Nervo vestibolare, sezione del	VI
Neurinoma dell'ottavo paio asportazione di	VI
Osteomi del condotto, asportazione di	II
Petrosectomia	VI

Descrizione	Classe
Petrositi suppurate, trattamento delle	V
Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di	I
Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di	V
Sacco endolinfatico, chirurgia del	V
Stapedectomia	V
Stapedotomia	V
Timpanoplastica con o senza mastoidectomia	V
Timpanoplastica secondo tempo di	III
Timpanotomia esplorativa	II
Tumori dell'orecchio medio, asportazione di	V
<b>Laringe e ipofaringe</b>	
Adduttori, intervento per paralisi degli	V
Ascesso dell'epiglottide, incisione	I
Biopsia in laringoscopia	I
Biopsia in microlaringoscopia	I
Cauterizzazione endolaringea	I
Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia	III
Cordectomia (anche laser)	V
Corpi estranei, asportazione in laringoscopia	I
Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica	IV
Laringectomia parziale	V
Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale	VI
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale	VI
Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale	V
Laringocele	IV
Laringofaringectomia totale	VI
Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia	II
Neoformazioni benigne, asportazione in microlaringoscopia	II
Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2	II
Nervo laringeo superiore, alcoolizzazione del	I
Papilloma laringeo	II
Pericondrite ed ascesso perifaringeo	II
<b>Urologia</b>	
<b>Endoscopia diagnostica</b>	
Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)	I
Cistoscopia ed eventuale biopsia	I
Cromocistoscopia e cateterismo uretrale mono o bilaterale	I
Cromocistoscopia e valutazione funzionale	I
Ureterosopia (omnicomprensiva)	I
Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)	I
<b>Endoscopia operativa</b>	
Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite	III
Collo vescicale o prostata, resezione endoscopica del	III
Collo vescicale, resezione per sclerosi, recidiva	II
Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di	II
Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali - per seduta	I
Incontinenza urinaria, intervento (Teflon)	III
Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, ect.	IV
Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica	III
Meatotomia ureterale (come unico intervento)	I
Meatotomia uretrale (come unico intervento)	I
Nefrostomia percutanea bilaterale	III
Nefrostomia percutanea monolaterale	II
Neoformazioni ureterali, resezione endoscopica di	III
Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di	IV

Descrizione	Classe
Prostata, resezione endoscopica della + vaporizzazione (TURP, TUVP)	III
Reflusso vescico-ureterale, intervento endoscopico (Teflon)	III
Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento)	II
Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento)	I
Ureterocele, intervento endoscopico per	III
Uretrotomia endoscopica	II
Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)	II
Wall Stent per stenosi ureterali compresa nefrostomia	V
Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)	II
<b>Piccoli interventi e diagnostica urologica</b>	
Cambio tubo cistostomico	I
Cambio tubo pielostomico	I
<b>Prostata</b>	
Agoaspirato/agobiopsia prostata	I
Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomia (qualsiasi accesso e tecnica)	VI
Prostatectomia sottocapsulare per adenoma	III
<b>Rene</b>	
Agobiopsia renale percutanea	I
Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)	III
Cisti renale per via percutanea, puntura di	I
Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti	I
Cisti renale, resezione	III
Eminefrectomia	V
Lititripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento completo)	IV
Lititripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo)	IV
Lititripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo)	IV
Lititripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo)	IV
Lombotomia per ascessi pararenali	IV
Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia)	VI
Nefrectomia polare	V
Nefrectomia semplice	V
Nefropessi	IV
Nefrostomia o pielostomia (come unico intervento)	IV
Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di	VI
Nefroureterectomia radicale più trattamento per trombo cavale (compresa surrenectomia)	VI
Pielocalicolitotomia (come unico intervento)	IV
Pielocentesi (come unico intervento)	I
Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di	V
Pieloureteroplastica per stenosi del giunto	V
Surrenectomia (trattamento completo)	VI
Trapianto del rene	VII
<b>Uretere</b>	
Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale bilaterale (trattamento completo)	IV
Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale monolaterale (trattamento completo)	IV
Transuretero-uretero-anastomosi	IV
Uretero-ileo-anastomosi mono o bilaterale	V
Ureterocistoneostomia bilaterale	V
Ureterocistoneostomia monolaterale	III
Ureterocutaneostomia bilaterale	VI
Ureterocutaneostomia monolaterale	V

Descrizione	Classe
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (mono o bilaterale), intervento di	VI
Ureteroileocutaneostomia non continente	V
Ureterolisi più omentoplastica	III
Ureterolitotomia lombo-iliaca	IV
Ureterolitotomia pelvica	V
Ureterosigmoidostomia mono o bilaterale	V
Calcoli o corpi estranei uretrali, rimozione di	I
Caruncola uretrale	I
Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per	II
Diatermocoagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra	III
Fistole uretrali	V
Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali	III
Meatotomia e meatoplastica	II
Polipi del meato, coagulazione di	I
Prolasso mucoso uterale	II
Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena	IV
Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa	V
Rottura traumatica dell'uretra	IV
Uretrectomia totale	IV
Uretroplastiche (in un tempo), intervento di	IV
Uretroplastiche (lambi liberi o peduncolati), trattamento completo	V
Uretrostomia perineale	III
<b>Vescica</b>	
Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius	III
Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia	V
Cistectomia parziale semplice	IV
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prosta-tovesciculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder	VI
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prosta-tovesciculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa	VI
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prosta-tovesciculectomia o uteroannessiectomia con uretero-sigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia	VI
Cistolitotomia (come unico intervento)	II
Cistopessi	III
Cistorrafia per rottura traumatica	III
Cistostomia sovrapubica	II
Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)	V
Diverticulectomia	IV
Estrofia vescicale (trattamento completo)	VI
Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per	IV
Fistola sovrapubica, intervento per (come unico intervento)	III
Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per	VI
Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per	V
Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)	V
Vescicoplastica antireflusso	V
<b>Apparato genitale maschile</b>	
Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento)	I
Biopsia testicolare mono o bilaterale	I
Cisti del testicolo o dell'epididimo, exeresi	II
Deferenti, legatura dei (per patologie croniche)	II
Deferenti, ricanalizzazione dei	IV
Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia	V
Epididimectomia	III
Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per	II
Fistole scrotali o inguinali	III
Frenulotomia e frenuloplastica	I
Funicolo, detorsione del	III

Descrizione	Classe
Idrocele, intervento per	II
Idrocele, puntura di	I
Induratio penis plastica, interventi per	IV
Corpi cavernosi (corporoplastiche, ect.) interventi sui	IV
Orchidopessi mono o bilaterale	III
Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale	V
Orchiectomia sottocapsulare bilaterale	III
Orchiepididimectomia bilaterale con eventuali protesi	IV
Orchiepididimectomia monolaterale con eventuali protesi	III
Parafimosi, intervento per	II
Pene, amputazione parziale del	III
Pene, amputazione totale con linfadenectomia	V
Pene, amputazione totale del	IV
Posizionamento di protesi peniena	V
Priapismo (percutanea), intervento per	II
Priapismo (shunt), intervento per	III
Scroto, resezione dello	II
Traumi del testicolo, intervento di riparazione per	II
Tumori del testicolo con eventuale linfadenectomia, interventi per	V
Varicocele, intervento per (anche con tecnica microchirurgica)	II

## NORME LEGISLATIVE RICHIAMATE NEL CONTRATTO

### Art. 1892 c.c. 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 c.c. 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 c.c. 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 c.c. 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 c.c. 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 c.c. 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 uno 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 c.c. 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 c.c. 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 di quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto 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 contestazione del sinistro.

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

---

**Art. 1915 c.c. 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 c.c. Diritto di surrogazione dell'assicuratore**

---

L'assicurato che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa nei diritti dell'assicurato verso 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.

---

# Glossario

**Ai termini contenuti nelle condizioni di polizza viene attribuito il significato di seguito precisato:**

## **Assicurato**

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

## **Assicurazione**

Il contratto di assicurazione.

## **Assistenza infermieristica**

L'assistenza prestata, nelle modalità standard previste dall'Istituto di cura, da persona fornita di specifica qualifica professionale.

## **Assistenza medica**

L'assistenza prestata, nelle modalità standard previste dall'Istituto di cura, da persona fornita di specifica qualifica professionale.

## **Beneficiario**

Gli eredi dell'Assicurato, o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte.

## **Contraente**

La persona che stipula il contratto e paga il premio.

## **Chemioterapia oncologica**

Complesso delle terapie farmacologiche e delle tecniche impiegate nelle loro somministrazione, utilizzate nel trattamento dei tumori.

## **Data decorrenza copertura**

Data alla quale viene sottoscritto il contratto se contestuale al pagamento del premio alla firma, altrimenti data alla quale viene effettuato il pagamento.

## **Customer Care Center**

Il Customer Care Center è a disposizione degli Assicurati per:

- segnalare le strutture sanitarie convenzionate (Network) presso le quali si può usufruire delle prestazioni in regime di servizio diretto (pagamento diretto della prestazione da parte della Società senza esborso, nei limiti previsti, da parte dell'Assicurato) o in forma indiretta e cioè con oneri a carico dell'Assicurato (con l'utilizzo delle tariffe preferenziali previste);
- illustrare le modalità e le condizioni per ottenere l'indennizzo ai sensi di polizza.

Le prestazioni e i limiti di rimborso sono descritti in dettaglio nelle Condizioni generali di assicurazione.

## **Data Sinistro**

Struttura sanitaria avente posti letto per degenza diurna, autorizzata ad erogare prestazioni chirurgiche o terapie mediche che richiedono la compilazione della cartella clinica.

## **Day-hospital**

Struttura sanitaria aventi posti letto per degenza diurna ad esclusione del pernottamento, autorizzata ad erogare prestazioni chirurgiche o terapie mediche che richiedono la compilazione della cartella clinica.

## **Diaria**

Indennità giornaliera prevista a seguito di determinati eventi inerenti l'infortunio o la malattia.

## **Diaria senza ricovero**

La perdita temporanea a seguito di infortunio, totale o parziale, della capacità dell'assicurato di attendere alle attività professionali principali e secondarie dichiarate in polizza.

## **Franchigia**

La parte dell'indennizzo, espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato.

## **Gessatura**

Mezzo di contenzione costituito da fasce, docce o altri apparecchi che realizzino l'immobilizzazione della parte, confezionato anche con gesso, purché suscettibile di rimozione da parte dell'Assicurato.

## **Inabilità Temporanea**

La perdita temporanea a seguito dell'infortunio, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali principali e secondarie dichiarate in polizza.

## **Indennizzo**

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

## **Infortunio**

Evento dovuto a causa accidentale e fortuita, violenta ed esterna che produce all'Assicurato lesioni fisiche obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza una delle garanzie pattuite.

## **Intervento Chirurgico**

Provvedimento terapeutico che viene attuato in maniera cruenta su tessuti viventi mediante uso di strumenti chirurgici, compresa la laserterapia e la criotecnica.

## **Invalidità permanente**

La perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

## **Istituto di cura**

Istituti universitari, ospedali pubblici, cliniche e case di cura convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale e/o private, regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, escluse comunque le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, estetiche, le case di cura per convalescenza, lungo degenza o per soggiorni e le strutture per anziani.

## **Malattia**

Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.

**Malattia improvvisa**

Malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.

**Malformazione, difetto fisico**

Alterazione organica congenita o acquisita durante lo sviluppo fisiologico, che sia evidente o sia clinicamente diagnosticabile prima della stipulazione della polizza.

**Massimale**

La somma fino alla conoscenza della quale, per ciascun sinistro, per ciascun anno assicurativo e per nucleo familiare, la Società presta le garanzie.

**Network**

Rete Convenzionata dalla Centrale Operativa Nobis, costituita da Ospedali ed Istituti di carattere scientifico, Case di Cura, Centri Diagnostici e Poliambulatori, nonché da Professionisti Medici che esercitano nell'ambito di queste per l'erogazione delle prestazioni esclusivamente nell'ambito delle convenzioni stesse, nelle seguenti forme:

- in forma diretta, cioè senza preventivo esborso di denaro da parte dell'Assicurato per tutti i casi di ricovero;
- in forma indiretta (con utilizzo delle tariffe preferenziali).

L'elenco delle strutture sanitarie convenzionate è direttamente consultabile nel sito [www.nobis.it](http://www.nobis.it)

**Nucleo familiare**

Tutte le persone che compongono il nucleo familiare dell'Assicurato quali risultano dallo stato di famiglia al momento del sinistro. Persone assicurate per Rimborso spese di cura identificate in polizza nell'Elenco persone assicurate

**Periodo di assicurazione**

Per i contratti di durata inferiore ai 365 giorni è pari alla durata stessa del contratto. Per i contratti di durata superiore ai 365 giorni, cioè ad un anno, è pari a 365 giorni, cioè ad un anno.

**Polizza**

Il documento che prova l'assicurazione.

**Premio**

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

**Premio annuo finito**

Il premio comprensivo delle imposte sui premi assicurativi in vigore alla data di decorrenza della copertura assicurativa a cui il premio si riferisce. Eventuali future modifiche delle imposte comporteranno una corrispondente modifica del premio finito, secondo le disposizioni di Legge.

**Radioterapia antitumorale**

Terapia che sfrutta l'azione biologica delle radiazioni.

**Ricovero**

La degenza, in istituto di cura, comportante il pernottamento in Istituto di Cura.

**Rischio**

La probabilità che si verifichi il sinistro.

**Second Opinion**

Servizio di consulenza medica internazionale previsto per la diagnosi e terapia di gravi patologie e realizzato attraverso scambio anche per via telematica di informazioni e referti.

**Scoperto**

La parte dell'indennizzo espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.

**Sinistro**

Il verificarsi del fatto di annoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

**Società e/o Impresa**

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.  
Sede Legale: Via Lanzo 29 10071 Borgaro Torinese (TO)  
Direzione: Viale Colleoni 21 20864 Agrate Brianza (MB)  
[nobisassicurazioni@pec.it](mailto:nobisassicurazioni@pec.it)  
[www.nobis.it](http://www.nobis.it)

**Termini di Aspettativa - Carenza**

Periodo di tempo che intercorre fra la data di decorrenza della polizza assicurativa e l'inizio della garanzia, durante il quale la copertura assicurativa per la/le prestazione/i indicata/e si intende operante. La carenza può essere operante anche come riduzione percentuale del rimborso spettante a termini di polizza.

**Visita Specialistica**

Visita effettuata da medico in possesso di titolo di specializzazione, per diagnosi e per prescrizioni di terapie cui tale specializzazione è destinata.