

appunti

N. 19

PERIODICO DI INFORMAZIONE DELL'ASSILT

Poste Italiane S.p.A. Spedizione in Abbonamento Postale 70 %
DCB - Roma - Aprile 2012 - Anno 10 - N. 19

TESTO UNICO NORMATIVO ASSILT



Associazione per l'assistenza
sanitaria integrativa ai lavoratori
delle aziende del Gruppo Telecom Italia

2**editoriale****4****Parte I - ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE**

- Art. 1 Oggetto del Testo Unico Normativo ASSILT
- Art. 2 Destinatari, Soci e Beneficiari - Adesioni - Contribuzione
- Art. 3 Diritto alle prestazioni - Verifiche sanitarie, amministrative e sanzioni - Cessazione - Recesso e Reiscrizione

9**Parte II - PRESTAZIONI SANITARIE**


- Art. 4 Norme generali
- Art. 5 Contributo alla spesa sanitaria
- Art. 6 Temporizzazioni e massimale di importo erogabile
- Art. 7 Documentazione sanitaria e fiscale
- Art. 8 Trasmissione delle richieste di contributo
- Art. 9 Spese mediche sostenute al di fuori del territorio nazionale
- Art.10 Prestazioni sanitarie
- Art.11 Prestazioni sanitarie soggette ad autorizzazione della Linea Sanitaria ASSILT

49**Parte III - ALTRE NORME**

- Art.12 Visite di accertamento
- Art.13 Ricerche, indagini conoscitive, interventi di prevenzione e di educazione sanitaria
- Art.14 Assegno funerario
- Art.15 Infortuni e malattie causati da terzi
- Art.16 Prestazioni escluse
- Art.17 Sanzioni
- Art.18 Modifiche e/o integrazioni al Testo Unico Normativo ASSILT
- Art.19 Riesame

51**Allegati**

- Allegato a - Tariffario odontoiatrico
- Allegato b - Prontuario farmaceutico integrativo ASSILT aggiornato al 31 agosto 2011



Questo numero monografico di Appunti è stato voluto per informare tutti i soci ASSILT delle importanti novità normative che regoleranno il futuro rapporto con l'Associazione.

Lo scorso 3 aprile 2012, infatti, l'Assemblea dei Rappresentanti ha approvato il nuovo **Testo Unico Normativo ASSILT** che, insieme al già avviato "Libro dei soci" che gestisce i dati anagrafici degli iscritti ed al "Contratto di servizio" che regolerà i rapporti tra ASSILT e Telecom Italia, completa un percorso di modernizzazione deliberato dagli Organi associativi nella prospettiva del miglioramento e dell'innovazione.

Nella definizione del nuovo Testo Unico Normativo ASSILT, che entrerà in vigore dal 1° luglio 2012, sono stati adottati criteri di semplificazione e chiarezza normativa, in modo da dare al socio la certezza del diritto alle prestazioni, è stata definita in maniera precisa e univoca la documentazione sanitaria e fiscale da inviare a corredo delle richieste di rimborso e sono stati individuati, per la maggior parte delle prestazioni, i contributi in percentuale per una immediata percezione dell'entità del rimborso.

Questo nuovo testo normativo è frutto della semplificazione e unione del Regolamento delle Prestazioni, delle Norme Applicative e del Tariffario Generale, salvaguardando, comunque, i principi di tutela

degli attuali equilibri economico-finanziari di bilancio e mantenendo un livello di dettaglio delle prestazioni rimborsate ai soci per un monitoraggio puntuale della spesa.

Volendo descrivere le principali novità del nuovo Testo Unico Normativo ASSILT si può iniziare chiarendo che, per una più facile consultazione, esso è stato suddiviso in tre parti, ognuna delle quali raccoglie gli articoli dei tre principali argomenti che sono l'Adesione all'Associazione, le Prestazioni Sanitarie riconosciute e un'ultima parte del testo che raggruppa gli altri articoli.

Alcune importanti novità sono racchiuse già nei primi articoli del nuovo testo normativo, relativi al diritto all'iscrizione dei soci e dei familiari. E'

stato, infatti, eliminato il diritto all'assistenza per il coniuge divorziato, introducendo peraltro la possibilità di iscrizione, sempre nei limiti di reddito annualmente rivalutati, dei conviventi more uxorio, "convivere come marito e moglie".

Altro fondamentale e sentito cambiamento riguarda la netta e precisa divisione tra le prestazioni sanitarie a seconda che necessitano o meno di una valutazione da parte della Linea Sanitaria ASSILT.

Questo cambiamento è stato voluto soprattutto per rafforzare il rapporto tra ASSILT e quei soci con reali bisogni sanitari che possono, anzi devono avvalersi della collaborazione e della professionalità dei Consulenti sanitari e degli assistenti sanitari che operano su tutto il

territorio nazionale.

La Linea Sanitaria valuterà i bisogni sanitari dei soci e li supporterà per individuare la miglior soluzione nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale o tra quanto offerto dalla normativa.

Con i cambiamenti che ho sintetizzato, sono certo che verrà assicurato un ulteriore miglioramento del livello qualitativo delle prestazioni che ASSILT fornisce ai propri soci, e quindi al rapporto associativo nel suo complesso.

Salvatore Carta
Presidente ASSILT



TESTO UNICO NORMATIVO ASSILT

1 luglio 2012

Parte I – ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE (modalità, contribuzione, diritto alle prestazioni, verifiche sanitarie e amministrative, cessazione recesso e iscrizione)

ARTICOLO 1) Oggetto del Testo Unico Normativo ASSILT

Il presente Testo Unico Normativo ASSILT a partire dal 1° luglio 2012 disciplina il funzionamento dell'ASSILT - Associazione per l'Assistenza Sanitaria Integrativa ai lavoratori delle Aziende del Gruppo Telecom Italia - che provvede ad erogare - in attuazione dello Statuto vigente e secondo le norme stabilite sia negli articoli seguenti sia, in termini applicativi, nel Tariffario Generale - prestazioni integrative a quelle fornite dal Servizio Sanitario Nazionale (in seguito denominato S.S.N.).

ARTICOLO 2) Destinatari, Soci e Beneficiari - Adesioni - Contribuzione

Punto 1. Destinatari, Soci e Beneficiari

I Destinatari, i Soci e i Beneficiari dell'Associazione sono quelli indicati dagli Art. 3 e 4 dello Statuto.

Per quanto riguarda i Beneficiari, in particolare, possono essere iscritti all'Associazione i seguenti soggetti viventi a carico e appartenenti al nucleo familiare anagrafico del Socio, non aventi diritto ad altra forma di assistenza sanitaria integrativa erogata da altre Associazioni o Fondazioni:

- il coniuge anche separato legalmente;
- i figli od equiparati (*figli legittimi, legittimati, adottivi, affiliati ed affidati, nati da precedente matrimonio del coniuge*) di età inferiore ai 18 anni compiuti;
- i figli maggiorenni o equiparati (*figli legittimi, legittimati, adottivi, affiliati ed affidati, nati da precedente matrimonio del coniuge*) fino al compimento del 26° anno di età, nei limiti di reddito stabiliti annualmente, anche se non appartenenti al nucleo familiare anagrafico del Socio;
- i figli maggiorenni o equiparati (*figli legittimi, legittimati, adottivi, affiliati ed affidati, nati da precedente matrimonio del coniuge*) senza limiti di età che si trovino, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro, con invalidità al 100% certificata secondo le norme di legge;
- i fratelli, le sorelle ed i nipoti di età inferiore ai 18 anni compiuti nel caso in cui essi siano orfani di entrambi i genitori e che non abbiano conseguito il diritto a pensione ai superstiti;
- i fratelli, le sorelle ed i nipoti senza limiti di età qualora si trovino, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro, con invalidità al 100% certificata secondo le norme di legge, nel caso in cui essi siano orfani di entrambi i genitori e non abbiano conseguito il diritto a pensione ai superstiti;
- i genitori:
 - a) per entrambi, qualora i redditi complessivamente definiti non superino il doppio del limite annualmente rivalutato dal Consiglio di Amministrazione;
 - b) per uno o entrambi (nel caso di separazione legale con sentenza passata in giudicato), verificando il limite di reddito nei confronti di ciascun soggetto;

c) per il superstite, qualora il reddito individuale non superi il limite fissato;

- il/la convivente more uxorio; la convivenza deve essere comprovata da certificazione anagrafica attestante la comune residenza (o da documentazione equivalente).

Sono considerati viventi a carico i familiari, appartenenti al nucleo familiare anagrafico del Socio, per i quali sia accertato al momento della prima iscrizione e al 30 giugno di ogni anno per quanti iscritti, un reddito fiscale imponibile complessivo - riferito all'anno precedente - non superiore a quello fissato dal Consiglio di Amministrazione. Tale reddito, escluso quello riconducibile all'abitazione principale, è al lordo degli oneri deducibili.

Tale limite di reddito, sarà rivalutato annualmente dal Consiglio di Amministrazione, entro il 30 giugno di ogni anno, sulla base dell'indice nazionale ISTAT relativo i prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati [F.O.I. (nt) 3.3] relativo al mese di dicembre dell'anno precedente.

Il socio riconosce ad ASSILT in qualsiasi momento, la facoltà di richiedere idonea documentazione fiscale ai fini della convalida dei requisiti reddituali per i beneficiari maggiorenni iscritti.

La documentazione che convalida il diritto deve pervenire entro 30 giorni dalla data della richiesta stessa.

Punto 2. Adesione

Le modalità di adesione delle Società, dei Destinatari e dei Beneficiari, sono indicate dall'Art 5, comma 1, 2 e 3 dello Statuto.

L'adesione è subordinata, altresì, all'accettazione dei principi contenuti nel Codice Etico del welfare.

Punto 3. Contribuzione

La misura della contribuzione all'Associazione a carico dei Soci – Lavoratori, Pensionati e Società – è indicata dall'Art. 10 dello Statuto.

5

ARTICOLO 3)

Diritto alle prestazioni – Verifiche sanitarie, amministrative e sanzioni - Cessazione - Recesso e Reiscrizione

Punto 1. Diritto alle prestazioni

Soci Lavoratori Ordinari e Aggiunti

Il diritto ad usufruire delle prestazioni decorre dal 1° giorno del mese di effettiva contribuzione.

Soci Pensionati Ordinari e Aggiunti

Il diritto ad usufruire delle prestazioni decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di effettiva contribuzione.

La documentazione che convalida il diritto è il certificato di pensione che deve essere obbligatoriamente presentato immediatamente dopo la liquidazione del trattamento pensionistico da parte dell'INPS.

Qualora la documentazione presentata dal Socio pensionato, su richiesta dell'Associazione, non sia idonea a confermare il diritto, lo stesso Socio pensionato sarà tenuto a rimborsare all'ASSILT le eventuali spese dalla stessa sostenute per il periodo in cui non sussisteva il diritto, con la maggiorazione degli interessi decorrenti dalla data delle erogazioni, nella misura del tasso deliberato dal Consiglio di Amministrazione maggiorato di un punto.

Per i Soci che siano cessati dal servizio entro il 31/12/2012 - in attuazione di specifici accordi collettivi - con diritto a pensione a carico di una gestione previdenziale obbligatoria ovvero maturino i requisiti di accesso al trattamento pensionistico nei quattro anni successivi alla cessazione di cui ai punti b) e g) dell'Articolo 3 dello Statuto, la documentazione (certificato di pensione INPS) dovrà essere trasmessa entro e non oltre il 65 mese dalla cessazione.

Beneficiari

Il diritto ad usufruire delle prestazioni decorre, di norma, dalla data di presentazione all'ASSILT della domanda da parte del Socio Lavoratore o Pensionato; decorre, invece, dal 1° luglio di ogni anno, nel caso in cui, per effetto dei limiti reddituali posti dall'ASSILT, non è stata in precedenza possibile l'iscrizione.

La documentazione che convalida il diritto, se richiesta dall'ASSILT, deve pervenire entro 30 giorni dalla data della richiesta. L'inadempimento comporterà per il Socio la sospensione dei rimborsi.

Comunque il Socio Lavoratore o Pensionato sarà tenuto a rimborsare le eventuali spese sostenute per il periodo in cui non sussisteva il diritto con la maggiorazione degli interessi, decorrente dalla data delle erogazioni, nella misura del tasso deliberato dal Consiglio di Amministrazione maggiorato di un punto.

In ogni caso il diritto non potrà risultare anteriore alla data di decorrenza del diritto alle prestazioni da parte del Socio Lavoratore o dal primo giorno del mese successivo a quello di effettiva contribuzione da parte del Socio Pensionato.

Punto 2. Verifiche sanitarie

L'ASSILT si riserva di disporre verifiche sanitarie anche preliminarmente al rimborso, volte all'accertamento della congruità delle prestazioni richieste dai propri Soci. In tal caso i Soci hanno l'obbligo di sottoporsi agli accertamenti sanitari, di aderire alle relative convocazioni e/o di presentare la documentazione sanitaria integrativa richiesta.

Il rifiuto, senza giustificato motivo, da parte dei Soci di sottoporsi a detti accertamenti, ovvero, nell'eventualità che dalle verifiche emergessero a loro carico fatti o comportamenti non conformi a quanto previsto dall'Art.8 dello Statuto il Consiglio di Amministrazione potrà deliberare, in via ordinaria, la sospensione cautelativa del rapporto associativo per i Soci Lavoratori e Pensionati (e, conseguentemente, per i relativi familiari beneficiari).

Successivamente applicherà le sanzioni previste dal successivo Art. 17 del presente Testo Unico Normativo ASSILT, senza diritto a ripetere i contributi associativi già versati.

Per motivi di maggiore rilevanza, il Consiglio di Amministrazione proporrà all'Assemblea dei Rappresentanti, per il Socio inadempiente, l'esclusione dal rapporto associativo.

Per i Soci risultati inadempienti, l'ASSILT provvederà, inoltre, all'immediato recupero degli importi erogati, con la maggiorazione degli interessi decorrenti dalla data delle erogazioni, nella misura del tasso deliberato dal Consiglio di Amministrazione maggiorato di un punto.

Punto 3. Verifiche amministrative

a. Indebite iscrizioni all'Associazione

Nell'eventualità che dalle verifiche disposte venissero rilevate indebiti iscrizioni all'ASSILT, il Consiglio di Amministrazione, sentito il parere del Delegato, potrà deliberare la sospensione cautelativa del rapporto associativo per il Socio Lavoratore o Pensionato (e, conseguentemente, per i relativi familiari beneficiari).

Successivamente applicherà le sanzioni previste dal successivo Art. 17 del presente Testo Unico Normativo ASSILT, senza diritto a ripetere i contributi associativi già versati.

Per motivi di maggiore rilevanza il Consiglio di Amministrazione, sentito il parere del Delegato, proporrà all'Assemblea dei Rappresentanti, per il Socio inadempiente, l'esclusione dal rapporto associativo senza diritto per il Socio a ripetere i contributi versati.

b. Falsificazioni od alterazioni di documenti sanitari e/o di spesa

Qualora dagli accertamenti disposti emergessero falsificazioni od alterazioni di documentazioni sanitarie e/o di spesa, presentate dai Soci ai fini delle erogazioni ASSILT previste, il Consiglio di Amministrazione, sentito il parere del Delegato, procederà a deliberare per il Socio inadempiente (e, conseguentemente, per i relativi familiari beneficiari), l'esclusione

dal rapporto associativo, con successiva ratifica da parte dell'Assemblea dei Rappresentanti, senza diritto per il Socio a ripetere i contributi versati.

In via generale, per i Soci risultati inadempienti, l'ASSILT provvederà, inoltre, all'immediato recupero degli importi erogati con la maggiorazione degli interessi decorrenti dalla data delle erogazioni, nella misura del tasso deliberato dal Consiglio di Amministrazione maggiorato di un punto.

c. Altri casi

Nei casi in cui dalle verifiche effettuate emergessero fatti o comportamenti non previsti nei precedenti punti, ma risultanti lesivi degli interessi dell'Associazione, il Consiglio di Amministrazione potrà deliberare per il Socio inadempiente (e, conseguentemente, per i relativi familiari beneficiari), le sanzioni previste dal successivo Art. 17 del presente Testo Unico Normativo ASSILT, senza diritto a ripetere i contributi associativi già versati.

Per motivi di maggiore rilevanza il Consiglio di Amministrazione, sentito il parere del Delegato, proporrà all'Assemblea dei Rappresentanti, per il Socio inadempiente, l'esclusione dal rapporto associativo senza diritto per il Socio a ripetere i contributi versati.

Punto 4. Cessazione del rapporto associativo

La cessazione del rapporto associativo per il Socio Lavoratore Ordinario e Aggiunto, per il Socio Pensionato Ordinario e Aggiunto e per le Società, è regolata dalle disposizioni dell'Art. 7 dello Statuto.

Le prestazioni in corso di erogazione al momento della cessazione del rapporto associativo, saranno liquidate nei limiti degli impegni già assunti dall'Associazione, escludendo comunque, la possibilità di fruire di anticipazioni.

Punto 5. Casi particolari

In costanza di rapporto di lavoro con le rispettive Aziende e limitatamente alla durata di un anno, per ogni fattispecie in appresso indicata, il diritto alle prestazioni permane sia per i Soci che per i familiari beneficiari, anche in caso di assenza non retribuita, con conseguente sospensione del versamento del contributo associativo, nei casi di malattia, maternità e malattia bambino.

Nei casi di permessi non retribuiti previsti dalla normativa vigente di durata superiore ad un mese e fino ad un massimo di sei mesi, è facoltà degli Organismi ASSILT consentire su domanda del Socio Lavoratore la prosecuzione del diritto alle prestazioni sia per il Socio stesso che per i propri familiari beneficiari.

Su domanda del Socio Lavoratore è inoltre ammessa la prosecuzione del diritto alle prestazioni per se e per i propri familiari beneficiari, nel caso di aspettativa non retribuita perché chiamato a funzioni pubbliche elettive o a cariche sindacali.

In tal caso il Socio, sulla base dell'ultima retribuzione percepita, dovrà annualmente versare all'ASSILT l'intera misura della contribuzione, in un'unica soluzione e in via anticipata.

Tale misura, determinata in conformità alle intese in essere tra le parti istitutive al momento della richiesta, è composta dal valore della quota associativa a carico del Socio, da quello a carico della Società dalla quale dipende.

Punto 6. Recesso, Reiscrizione e Tardiva Iscrizione

a. Recesso

Il recesso dall'Associazione, ai sensi dell'Art. 7 comma 3 dello Statuto, deve essere comunicato dal Socio per iscritto entro il 30 settembre di ciascun anno ed avrà effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

b. Reiscrizione

Le domande di reiscrizione dovranno essere inoltrate al Consiglio di Amministrazione, unitamente al parere espresso dal Delegato di competenza, ai sensi dell'Art.7 dello Statuto.

La reinscrizione comporterà, comunque, il versamento da parte del Socio Lavoratore o Pensionato di un contributo aggiuntivo (una tantum) determinato, ai sensi dell'Art. 7 comma 9 dello Statuto, da parte del Consiglio di Amministrazione. Per i Soci Lavoratori la "una tantum" sarà pari alla media maggiorata del 75% dei contributi versati dai lavoratori iscritti nel periodo di non adesione del lavoratore richiedente, fino ad un massimo di 5 anni precedenti la richiesta, assumendo quale base di calcolo quanto risultante dall'ultimo Bilancio di Esercizio approvato dall'Assemblea dei Rappresentanti ASSILT. Il Consiglio di Amministrazione periodicamente revisionerà criteri ed importi.

Per i Soci Pensionati la "una tantum" sarà pari alla media maggiorata del 75% dei contributi versati dai pensionati iscritti nel periodo di non adesione del lavoratore richiedente, fino ad un massimo di 12 mesi precedenti la richiesta, assumendo quale base di calcolo quanto risultante dall'ultimo Bilancio di Esercizio approvato dall'Assemblea dei Rappresentanti ASSILT (per effetto dell'applicazione dell'Art.3 comma 4 dello Statuto, il periodo di riferimento non potrà comunque superare i 12 mesi). Il Consiglio di Amministrazione periodicamente revisionerà criteri ed importi.

I Soci Lavoratori e Pensionati che abbiano receduto o che siano stati esclusi o comunque abbiano cessato di appartenere all'ASSILT, non possono recuperare i contributi versati, né hanno alcun diritto sul patrimonio dell'ASSILT stessa.

C. Tardiva Iscrizione

I lavoratori che presentino domanda di adesione all'Associazione successivamente all'acquisizione del diritto dovranno versare un contributo aggiuntivo "una tantum di tardiva iscrizione".

La quota "una tantum di tardiva iscrizione" sarà pari alla media maggiorata del 50% dei contributi versati dai lavoratori iscritti nel periodo di non adesione del lavoratore richiedente, fino ad un massimo di 5 anni precedenti la richiesta, assumendo quale base di calcolo quanto risultante dall'ultimo Bilancio di Esercizio approvato dall'Assemblea dei Rappresentanti ASSILT. Il Consiglio di Amministrazione periodicamente revisionerà criteri ed importi.

I pensionati che non hanno pagato la quota in continuità tramite l'ultima busta paga, possono presentare domanda di adesione all'Associazione non oltre il 12 mese dalla cessazione pagando l'intera quota dovuta.

In entrambi i casi il diritto ad usufruire delle prestazione decorre secondo quanto indicato all'Art. 3 Punto 1 del presente Testo Unico Normativo ASSILT.

Parte II – PRESTAZIONI SANITARIE (modalità di erogazione, contribuzione)

ARTICOLO 4) Norme generali

Le norme stabilite dallo Statuto all'Articolo 14 comma 2, lett. b) e dall'Art. 15 comma 5, lett. b) sono vincolanti per tutte le strutture operanti per l'Associazione.

In particolare le linee amministrativa e sanitaria sono tenute, ciascuno per la loro competenza e responsabilità, alla corretta attuazione delle previsioni statutarie senza deroga alcuna.

Le prestazioni specialistiche non erogate in ambito pubblico, vengono monitorate dai Delegati d'intesa con la Linea Sanitaria di riferimento e annualmente proposte al Consiglio di Amministrazione per eventuali modifiche contributive e/o integrazioni.

ARTICOLO 5) Contributo alla spesa sanitaria

ASSILT indirizza i Soci e fornisce informazioni al fine di assicurare la migliore fruizione delle prestazioni erogate dal S.S.N. ed eroga contributi in forma indiretta secondo le modalità, i limiti e le tariffe previste per ogni prestazione.

ASSILT eroga contributi per le seguenti prestazioni sanitarie:

- **prestazioni sanitarie** per le quali viene riconosciuto il contributo secondo i limiti indicati nei dettagli:
 - cure odontoiatriche ed ortodontiche
 - occhiali e lenti a contatto
 - protesi e presidi sanitari
 - prestazioni specialistiche ed accertamenti diagnostici
 - esami di laboratorio
 - farmaci
 - ticket sanitari
 - terapia iniettiva e altre terapie
 - visite specialistiche
 - fecondazione assistita
 - terapie fisiche
 - interventi chirurgici day hospital
 - interventi chirurgici generici in regime pubblico o privato
 - chirurgia refrattiva
 - ostetricia
- **prestazioni sanitarie per le quali è indispensabile un'autorizzazione** da parte della Linea Sanitaria ASSILT, secondo le indicazioni contenute nei dettagli, al fine del riconoscimento del relativo contributo:
 - assistenza sanitaria domiciliare e/o ospedaliera
 - ricoveri post-acuti e cronici
 - prestazioni riabilitative ed assistenza agli handicappati
 - visite mediche specialistiche di alta consulenza
 - visite mediche specialistiche oltre la sesta
 - interventi chirurgici di alta qualifica
 - interventi chirurgici per menomazioni funzionali
 - terapie in pazienti oncologici
 - psicoterapia
 - odontoiatria, casi di particolare interesse sanitario
 - occhiali da vista e lenti a contatto, casi di particolare interesse sanitario
 - riabilitazione da dipendenze da alcool e/o droghe

- alimenti specifici per gravi patologie
- ventilatori per respirazione assistita e apparecchi nebulizzatori
- altre terapie riabilitative
- spese viaggio e pernottamento
- contributi straordinari per patologie di particolare gravità
- trasporto in ambulanza

Il contributo erogato dall'ASSILT per ogni prestazione sommato a quello eventualmente riconosciuto dal S.S.N., dalle Regioni o dalle province autonome, non potrà superare la spesa sostenuta.

ASSILT riconosce contributi dietro presentazione di documentazione fiscalmente valida tra le quali non rientrano le ricevute per obblazioni, donazioni o offerte verso organizzazioni non profit.

La possibilità di fruire di anticipazioni e prestiti, secondo le modalità specificate nei successivi articoli, è prevista esclusivamente per i Soci Lavoratori ed i loro familiari beneficiari.

Le richieste di contributo devono essere trasmesse tempestivamente e comunque non oltre il bimestre successivo all'anno solare nel quale sono state emesse le documentazioni di spesa che comprovano le prestazioni effettuate.

Tale limite potrà essere superato soltanto in casi eccezionali (lunghi periodi di ricovero ospedaliero) previa valutazione del Delegato competente e se approvate dal Consiglio di Amministrazione.

ARTICOLO 6)

Temporizzazioni e massimale di importo erogabile

Il rinnovo dei contributi per alcune prestazioni, specificatamente indicato nella presente normativa, è soggetto a *limiti temporali*:

- *Mobile*, nel quale vengono definite le quantità delle prestazioni erogabili in un certo arco di tempo, decorrente convenzionalmente dalla data del documento fiscale.
- *Anno solare*, nel quale vengono definite le quantità delle prestazioni erogabili dal 1° gennaio al 31 dicembre.

Il contributo alla spesa sanitaria viene erogato da ASSILT nei limiti delle percentuali e/o delle tariffe massime previste nei singoli dettagli.

Per alcune tipologie di prestazioni, specificatamente indicato nella presente normativa, è definito un massimale di importo erogabile in un certo arco di tempo.

ARTICOLO 7)

Documentazione sanitaria e fiscale

ASSILT riconosce contributi per le prestazioni sanitarie, secondo quanto indicato nella normativa, solo se *prescritte* da medici generici o medici specialisti ed *effettuate* dagli stessi o da professionisti abilitati ad esercitare le professioni sanitarie non mediche ai sensi delle normative di legge vigenti.

Le prestazioni fruite in ambito pubblico o privato, di norma, devono essere fatturate direttamente dai medici, dai professionisti sanitari abilitati o da strutture sanitarie pubbliche e private in possesso di autorizzazione regionale.

La documentazione fiscale deve essere intestata ad un socio e/o beneficiario, e deve riportare chiaramente:

- Cognome, nome e codice fiscale (o luogo e data di nascita) del fruitore delle prestazioni;
- tipologia e quantità delle prestazioni eseguite;
- indicazione del costo di ogni singola prestazione (*esempio: costo della visita specialistica distinto dal costo dell'esame diagnostico*);

inoltre,

- o l'indicazione del nome del medico e relativa specializzazione (ovvero solo la specializzazione se effettuate presso strutture pubbliche in regime intramoenia);
- o il nominativo del professionista abilitato e relativa professione sanitaria non medica;
- o la denominazione della struttura sanitaria (ASL, Ospedali, ecc.);
- la denominazione della struttura sanitaria privata con l'indicazione del medico responsabile (Direttore Sanitario o numero di autorizzazione), l'indicazione del medico specialista (ovvero solo la specializzazione) o del professionista che ha effettuato la prestazione (ovvero la relativa professione sanitaria non medica).

ARTICOLO 8)

Trasmissione delle richieste di contributo

Le richieste di contributo, di norma, devono essere trasmesse utilizzando la procedura Fax Server, salvo i casi in cui la normativa indichi la valutazione da parte della Linea Sanitaria ASSILT. In questi casi potranno essere seguite diverse modalità di trasmissione della documentazione secondo quanto concordato con la Linea Sanitaria stessa.

ARTICOLO 9)

Spese mediche sostenute al di fuori del territorio nazionale

ASSILT, nei limiti di quanto indicato per ogni singola prestazione nel presente Testo Unico Normativo ASSILT, nonché in coerenza con quanto previsto dal S.S.N., rimborsa le seguenti prestazioni sanitarie eseguite nell'ambito dell'Unione Europea, dei paesi confinanti con l'Italia (inclusa la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano) e dei paesi della ex-Jugoslavia (Stati indipendenti di Croazia, Bosnia Erzegovina, Macedonia, Repubblica di Serbia e di Montenegro):

- visite mediche specialistiche ed eventuali accertamenti eseguiti nell'ambito della visita stessa;
- interventi chirurgici;
- prestazioni odontoiatriche.

Per l'esecuzione di tali prestazioni sanitarie ASSILT non riconosce contributi per le spese di viaggio e pernottamento sostenute dai Soci.

ASSILT nei limiti della presente normativa rimborsa, invece, tutte le prestazioni sanitarie eseguite all'Estero ai soci dipendenti ivi operanti per conto delle Società associate.

Qualora motivate esigenze di carattere sanitario - preventivamente autorizzate dal Consulente Sanitario Nazionale - indichino la necessità di prestazioni sanitarie presso una struttura di eccellenza estera, ASSILT riconoscerà contributi secondo la propria normativa.

La documentazione sanitaria e di spesa dovrà essere sempre accompagnata da una traduzione in italiano:

- a cura del Socio, e da lui sottoscritta, in caso di lingua inglese, francese, tedesco o spagnolo;
- da una traduzione giurata per le altre lingue.

ARTICOLO 10)

Prestazioni sanitarie

Le prestazioni erogate dall'ASSILT ad integrazione dell'assistenza prestata dal S.S.N., dalle Regioni o dalle Province autonome, riguardano:

Punto 1. Cure Odontoiatriche e Ortodontiche

ASSILT eroga contributi con le modalità stabilite dalla propria normativa e nei limiti delle specifiche tariffe e dietro presentazione di documentazione di spesa dettagliata riportante le prestazioni fruite ed i singoli costi e gli elementi dentali interessati.

Nel caso in cui le prestazioni eseguite fossero elencate in un piano dei lavori, sarà necessario far indicare al medico: “La/e fattura/e n. _____ del _____ è/sono relativa/e alle prestazioni esposte nel piano dei lavori rilasciato il _____”.

Il massimale di contributi erogabili a socio viene fissato a 10.000,00 Euro, per un periodo di riferimento di 18 mesi.

Il Consiglio di Amministrazione allo scopo di migliorare l’equilibrio ed il grado di copertura delle prestazioni odontoiatriche, ha deliberato meccanismi normativo - tariffari che modulano i contributi in relazione ai livelli di spesa sostenuta dai Soci sul territorio ed in relazione alle tariffe massime di riferimento.

Anticipi (Soci Lavoratori e familiari beneficiari)

ASSILT, se richiesto, procederà, secondo i criteri indicati dal Consiglio di Amministrazione, ad erogare un anticipo pari al 50% del contributo previsto qualora lo stesso superi:

- € 2.000,00 per le cure odontoiatriche,
- € 900,00 per ogni anno di cura ortodontica,

in tal caso, il Socio dovrà presentare all’ASSILT, al fine della determinazione dell’importo da erogare a titolo di anticipo, un dettagliato preventivo di spesa compilato dal presidio sanitario curante.

Condizioni per la chiusura degli anticipi odontoiatrici:

- Entro un mese dall’erogazione dell’anticipo il Socio deve presentare la documentazione di spesa relativa l’importo riconosciuto a titolo di anticipo odontoiatrico.
- Entro 12 mesi dall’erogazione dell’anticipo il Socio deve presentare la documentazione completa a saldo delle cure effettuate.

In difetto di ciò ASSILT è autorizzata a procedere sulle competenze del Socio al recupero integrale degli importi erogati con maggiorazione degli interessi decorrenti dalle date di erogazione nella misura del tasso deliberato dal Consiglio di Amministrazione maggiorato di un punto e alla sospensione dal rapporto associativo secondo quanto indicato all’Articolo 17 - Sanzioni.

Prestiti (Soci lavoratori e loro familiari beneficiari)

A prestazione effettuata, qualora rimanga a carico del Socio Lavoratore un importo superiore a € 258,50 su richiesta del Socio l’ASSILT provvederà ad erogare un importo in base a quanto previsto entro i limiti massimi di contributo e con i criteri stabiliti dal Consiglio di Amministrazione, detratto l’eventuale anticipo di cui sopra e comunque non eccedente la spesa sostenuta.

ASSILT provvederà quindi a recuperare la quota eccedente il contributo a proprio carico, sulle competenze del Socio Lavoratore, come segue:

da Euro	258,50	a	Euro	516,50	n. 6 rate con interessi
da Euro	516,51	a	Euro	1.033,00	n. 12 rate con interessi
da Euro	1.033,01	a	Euro	1.549,50	n. 18 rate con interessi
da Euro	1.549,51	a	Euro	2.066,00	n. 24 rate con interessi
da Euro	2.066,01	a	Euro	2.582,50	n. 30 rate con interessi
oltre Euro	2.582,51				n. 36 rate con interessi

E’ possibile comunque l’estinzione del prestito in n°3 rate senza interessi.

TEMPORIZZAZIONI E CHIARIMENTI

Visite specialistiche e predisposizione piano di cura

Non sono erogabili contributi per le visite specialistiche e la predisposizione del piano di cura.

Trattamenti conservativi/endodontici

Qualora per un elemento dentale sia stato erogato un contributo per trattamenti conservativi, non sono erogabili per lo stesso elemento contributi per eventuali trattamenti endodontici successivi se non trascorsi almeno 5 anni dalla precedente contribuzione.

Qualora per un elemento dentale sia stato erogato un contributo per trattamenti endodontici, non sono erogabili per lo stesso elemento nuovi contributi se non trascorsi almeno 5 anni dalla precedente contribuzione.

Il trattamento canalare si intende comprensivo di quattro radiografie di controllo ad esclusione di quella diagnostica.

La prestazione ODCA0001 (V classe) è rimborsabile anche se eseguita sullo stesso elemento dentario sul quale sia già stata eseguita una qualsiasi altra prestazione conservativa, indipendentemente dalla presenza di vincoli di temporizzazione ancora vigenti. Da quel momento per tale prestazione parte la temporizzazione dei 5 anni.

Nel caso in cui il dente sottoposto a terapia endodontica (codici ODEN0001-02 -03 -04) sia ricostruito con una Otturazione della cavità di accesso, è possibile riconoscere la contemporanea erogazione di un contributo per le prestazioni di odontoiatria conservativa comprese nei codici ODCN0001 - 2 - 4 - 5.

Per i seguenti trattamenti conservativi/endodontici non sono previste erogazioni di contributi oltre il 12° anno di età:

- sigillatura dei solchi per dente (contributo erogabile una sola volta per elementi dentali mai sottoposti ad alcuna terapia conservativa, endodontica o protesica);
- trattamento chimico della ipersensibilità con oligoelementi (per arcata - ogni 18 mesi);
- amputazione coronale della polpa (per elemento dentale - contributo erogabile una sola volta);
- apicizzazione (un unico contributo).

Parodontologia

ASSILT non riconosce contributi per levigatura delle radici, courettage gengivale, legatura dentale, molaggio selettivo, gengivectomia, lembo gengivale e muco gengivale, amputazioni radicolari, chirurgia ossea resettiva e lembi liberi o peduncolati a iscritti di età inferiore ai 16 anni, salvo autorizzazione del Consulente Nazionale Odontoiatrico (vedi Art.11 - Punto 10. Odontoiatria - Casi di particolare interesse sanitario "Gravi patologie oro-dentali").

ASSILT riconosce contributi una sola volta per ogni socio per le prestazioni di molaggio selettivo, gengivectomia, lembo gengivale e muco gengivale, amputazioni radicolari, chirurgia ossea resettiva e lembi liberi o peduncolati, salvo autorizzazione del Consulente Nazionale Odontoiatrico (vedi Art.11 - Punto 10. Odontoiatria - Casi di particolare interesse sanitario "Gravi patologie oro-dentali").

Per le prestazioni di ablazione tartaro, levigatura delle radici e legature dentali, ASSILT non riconosce altre prestazioni parodontali sullo stesso dente se non trascorsi 12 mesi dalla precedente contribuzione.

Le prestazioni di ablazione tartaro e levigatura delle radici e/o courettage gengivale sono alternative tra loro nello stesso piano di cura.

Le prestazioni di molaggio selettivo, gengivectomia, lembo gengivale e muco gengivale, chirurgia ossea resettiva e lembi liberi o peduncolati, non sono sovrapponibili nello stesso piano di cura.

Protesi ed implantologia

In caso di erogazione di un contributo per la ricostruzione o sostituzione di un elemento dentale, sia in protesi fissa che rimovibile, devono trascorrere almeno 7 anni dal precedente trattamento protesico per l'erogazione di un nuovo contributo per intervento protesico sullo stesso dente.

Il limite dei 7 anni non sarà considerato nei casi di erogazione riferite a riparazioni o ribasamenti della protesi totale e/o riparazione faccetta in resina/composito/ceramica.

ASSILT non riconosce contributi in caso di perdita di un elemento pilastro di tipo impianto osteointegrato tranne parti-

colari casi da sottoporre alla Linea Sanitaria ASSILT (Edentulia o perdita di elementi dentali pilastro).

Ortognatodonzia

Non sono erogabili contributi per le visite specialistiche e la predisposizione dei piani di cura.

ASSILT eroga per la terapia ortognatodontica attiva contributi per un periodo non superiore a tre anni di cura. La prima fattura dovrà contenere il Check up ortodontico (modelli di studio, ortopantomica, teleradiografia, fotografie, ecc.). Le successive fatture dovranno essere presentate posticipatamente all'anno di cura già effettuato.

Per le richieste di contributo relative alla correzione di una anomalia di 3ª classe, è necessario presentare, allegata alla prima fattura, copia del tracciato ed analisi cefalometrica per le eventuali verifiche disposte dall'Associazione.

I contributi per i trattamenti ortodontici potranno essere nuovamente corrisposti trascorsi almeno 7 anni dall'ultimo contributo erogato secondo i limiti precedentemente descritti.

Si intendono esclusi dalle fasi di terapia attiva e di conseguenza da qualsiasi forma di rimborso, i periodi di attesa della permuta dentale.

Per le prestazioni ortodontiche di tipo preventivo-intercettivo è previsto un apposito contributo distinto ed alternativo da quello per le terapie funzionali o fisse ed è erogabile in qualsiasi momento della cura ortodontica.

Il contributo per la terapia preventiva-intercettiva è da intendersi "una tantum" per l'intero periodo.

Il contributo per la contenzione viene erogato "una tantum" al termine della terapia attiva.

Interventi di chirurgia implantologica

ASSILT prevede un contributo erogabile una sola volta per emiarcata per gli interventi di piccolo rialzo e grande rialzo del seno mascellare e per gli interventi di distrazione osteo-alveolare mandibolare, sulla base di quanto indicato dal proprio Tariffario Generale.

Gli interventi di piccolo rialzo e grande rialzo del seno mascellare sono alternativi tra loro nello stesso piano di cura e per la stessa emiarcata.

Nuovi contributi per altri interventi di chirurgia implantologica, potranno essere corrisposti trascorsi almeno 7 anni dall'ultimo contributo erogato.

Grave riassorbimento osseo

ASSILT in caso di grave riassorbimento osseo di III - IV grado (secondo la classificazione Lekholm - Zorb), certificato dal dentista, riconosce contributi per protesi rimovibile, su un massimo di 2 impianti osteointegrati per emiarcata.

Punto 2. Occhiali e lenti a contatto

Occhiali

ASSILT riconosce un contributo per gli occhiali volti a correggere un difetto visivo e non eroga contributi per l'acquisto di lenti non graduate a meno che queste ultime non servano a completare una protesi.

Per ottenere il contributo il socio dovrà presentare la seguente documentazione:

- *prescrizione del medico oculista* con l'indicazione del difetto visivo (indispensabile per tutte le tipologie di lenti); per ottenere il contributo per alcune tipologie di lenti è essenziale che il medico oculista ne consigli l'uso (lenti al lantano, al titanio, bifocali, multifocali/progressive e lenti per afachici);

- *documentazione di spesa* rilasciata dall'ottico con l'indicazione del tipo di protesi acquistata (lenti sferiche, cilindriche, a permanenza, al lantano, al titanio, bifocali, multifocali/progressive e per afachici).

In alternativa è indispensabile che nella documentazione di spesa sia precisato dall'ottico che sono state acquistate lenti da vista come da prescrizione medica allegata del _____.

I contributi per le lenti al lantano o titanio sono erogabili soltanto se il valore della lente prescritta dall'oculista supera +/- 6 sfera o +/- 2,50 cilindro.

I contributi per le lenti multifocali per vicino (*office*) verranno riconosciuti soltanto se specificatamente prescritte dal medico oculista.

Il rinnovo dei contributi avverrà secondo i seguenti limiti temporali:

1. per i soci fino a 24 anni di età ogni 18 mesi;
2. per i soci dai 25 anni di età ogni 36 mesi.

In questo arco di tempo potranno essere riconosciuti contributi per tre paia di occhiali nel seguente modo:

- a) un paio di occhiali con lenti bifocali, multifocali/progressive,
- b) un paio di occhiali con correzione da vicino,
- c) un paio di occhiali con correzione da lontano.

Trascorsi i limiti temporali soprariportati, per corrispondere nuovi contributi è indispensabile allegare alla documentazione di spesa una nuova prescrizione del medico oculista.

In caso di particolari patologie o in caso di intervento chirurgico con conseguente variazione della correzione ottica, opportunamente documentato, potranno essere riconosciute ulteriori contributi previa autorizzazione della Linea Sanitaria ASSILT (vedi Articolo 11 - Punto 11. Occhiali da vista e lenti a contatto, casi di particolare interesse sanitario).

Contributi previsti (incluso il costo della montatura ed eventuale lente neutra che completa la protesi):

Tariffario occhiali da vista

Monofocali

Montatura e lenti per lontano o a permanenza fino a +/- 6 Sfera e +/- 4 Cilindro (lente sferica, cilindrica, sfero – cilindrica) € 150,00

Montatura e lenti per lontano o a permanenza oltre +/- 6 Sfera e +/- 4 Cilindro (lente sferica, cilindrica, sfero – cilindrica) € 170,00

Montatura e lenti per vicino (lente sferica, cilindrica, sfero – cilindrica) € 150,00

Montatura e lenti al titanio (per correzioni superiore a +/- 6 sfera o +/- 2,50 cilindro) € 180,00

Montatura e lenti al lantano (per correzioni superiore a +/- 6 sfera o +/- 2,50 cilindro) € 350,00

Bifocali

Montatura e lenti bifocali € 270,00

Multifocali/progressive

Montatura e lenti multifocali o progressive € 350,00

Multifocali per vicino (office)

Montatura e lenti multifocale per vicino a partire da una lente neutra (*office*) € 170,00

Lenti per afachici

Montatura e lenti per afachici € 350,00

ASSILT non riconosce contributi per lenti colorate e per variazione visive o caratteristica della protesi prima dei limiti temporali previsti.

Lenti a contatto

ASSILT riconosce un contributo per le lenti a contatto volte a correggere un difetto visivo specificatamente consigliate dal medico oculista.

ASSILT non eroga contributi per l'acquisto di lenti colorate e non graduate a meno che queste ultime non servano per specifiche patologie di seguito indicate (cheratocono, occlusorie, protettive).

Per ottenere il contributo il socio dovrà presentare la seguente documentazione:

- *prescrizione del medico oculista* con l'indicazione della correzione visiva e l'indicazione all'uso delle lenti a contatto;
- *documentazione di spesa* rilasciata dall'ottico con l'indicazione del tipo di lente acquistata (oppure lenti a contatto come da prescrizione medica allegata del _____).

Il rinnovo dei contributi avverrà per tutte le tipologie di lenti a contatto ogni 18 mesi senza distinzione di età.

In questo arco di tempo potranno essere riconosciuti contributi nel seguente modo:

a) Lenti a contatto sferiche, cilindriche, multifocali;

in alternativa,

b) Lenti a contatto monouso.

Il contributo previsto per le lenti a contatto di qualsiasi tipologia (sferica, cilindrica, multifocale, monouso,) è pari ad un plafond massimo di contributo erogabile ogni 18 mesi per entrambi gli occhi.

In caso di particolari patologie o in caso di intervento chirurgico con conseguente variazione della correzione ottica, opportunamente documentato, potranno essere riconosciute ulteriori contributi previa autorizzazione della Linea Sanitaria ASSILT (vedi Articolo 11 - Punto 11. Occhiali da vista e lenti a contatto, casi di particolare interesse sanitario).

Tariffario lenti a contatto

Lenti a contatto

Lente sferica, torica, multifocali plafond massimo concedibile di € 220,00 ogni 18 mesi (entrambi gli occhi)

Lente monouso plafond massimo concedibile di € 140,00 ogni 18 mesi (entrambi gli occhi)

Trascorso il limite temporale soprariportato, per corrispondere nuovi contributi è indispensabile allegare alla documentazione di spesa una nuova prescrizione del medico oculista.

Altre tipologia di lenti a contatto

Lenti a contatto per affetti da cheratocono

ASSILT, per i Soci affetti da cheratocono - documentato con esame topografico con indice diagnostico specifico - su presentazione della prescrizione del medico oculista nonché della documentazione di spesa rilasciata dall'ottico, riconosce ogni sei mesi il contributo di € 140,00 per ogni lente acquistata.

Lenti a contatto protettive o occlusorie

ASSILT, se richiesto dal medico oculista, eroga contributi per le lenti a contatto utilizzate a scopo terapeutico-protettivo (cheratopatie bollose, ecc.) o occlusorie (ambliopie, diplopie da deficit muscolari acquisiti, ecc.). Il contributo erogabile ogni sei mesi è pari a € 40,00 per ogni lente acquistata.

Tariffario lenti a contatto speciali

Lente a contatto per cheratocono, protettive, occlusorie

Lente per cheratocono € 140,00 (ogni lente ogni sei mesi - temporizzazione mobile)

Lente protettive o occlusorie € 40,00 (ogni lente ogni sei mesi - temporizzazione mobile)

Trascorsi i limiti temporali soprariportati, per corrispondere nuovi contributi è sufficiente allegare alla documentazione di spesa la prescrizione medica oculistica non antecedente ai 36 mesi.

In caso di particolari patologie o in caso di intervento chirurgico con conseguente variazione della correzione ottica, opportunamente documentato, potranno essere riconosciute ulteriori contributi previa autorizzazione della Linea Sanitaria ASSILT (vedi Articolo 11 - Punto 11. Occhiali da vista e lenti a contatto, casi di particolare interesse sanitario).

Punto 3. Protesi e presidi sanitari

ASSILT per le seguenti protesi ortopediche e presidi sanitari confezionati da laboratori ortopedici, specializzati e legalmente autorizzati e prescritti da specifico medico specialista eroga un contributo pari all'85% della spesa sostenuta nei limiti temporali e di quantità definiti per ogni tipologia di protesi.

La prescrizione del medico specialista deve essere allegata ad ogni richiesta di rimborso e deve essere rinnovata ogni anno. La stessa prescrizione non può essere utilizzata per più di due richieste di contributo.

Calzature ortopediche su misura (calzature, plantari, rialzi, accessori)

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in ortopedia o fisioterapia.

Si intendono “calzature ortopediche” quei presidi confezionati su misura da laboratori ortopedici, specializzati e legalmente autorizzati.

Per detti presidi, ASSILT riconosce un contributo pari all'85% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 300,00 per ogni fattura (massimo 2 forniture ogni 12 mesi - temporizzazione mobile).

Contenitori elastici speciali

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in angiologia, chirurgia generale, chirurgia vascolare, ginecologia, oncologia e ortopedia.

Si intendono “contenitori elastici speciali” quelli acquistati presso laboratori ortopedici, specializzati e legalmente autorizzati, pre o post intervento chirurgico o per prevenire patologie flebitiche. Per queste ultime patologie è necessario che la prescrizione riporti chiaramente l'indicazione della compressione che deve essere almeno di 18 mmHg.

Per detti presidi, ASSILT riconosce un contributo pari all'85% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 150,00 per ogni fattura (massimo 2 forniture ogni 12 mesi - temporizzazione mobile).

Presidi sanitari

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in chirurgia generale, maxillo facciale e stomatologia, gastroenterologia, ginecologia, oculistica, oncologia, ortopedia, otorinolaringoiatria.

Si intendono “presidi sanitari” quelle protesi (per arto, oculare, tracheo/faringea, mammaria, per ano artificiale, per palatoschisi) acquistate presso laboratori ortopedici, specializzati e legalmente autorizzati.

Per detti presidi, ASSILT riconosce un contributo pari all'85% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 500,00 per ogni fattura (massimo 2 forniture ogni 12 mesi - temporizzazione mobile).

Apparecchi ortopedici

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in chirurgia generale, ortopedia, fisioterapia, neurochirurgia ed oncologia.

Si intendono “apparecchi ortopedici” quei presidi (per arti, per collo, per tronco) acquistati presso laboratori ortopedici, specializzati e legalmente autorizzati.

Per detti presidi, ASSILT riconosce un contributo pari all'85% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 250,00 per ogni

fattura (massimo 2 forniture ogni 12 mesi – temporizzazione mobile).

Apparecchio acustico

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in otorinolaringoiatria e deve essere correlata da un esame audiometrico.

Per detto presidio, ASSILT riconosce un contributo nel seguente modo:

- per l'acquisto, un contributo pari all'85% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 2.000,00 per apparecchio acustico ogni 12 mesi (temporizzazione mobile).
- per la riparazione, ASSILT prevede un contributo pari all'85% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 150,00 per apparecchio acustico (senza limiti temporali).
- per l'acquisto di pile o batterie un contributo pari all'85% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 100,00 complessive per anno solare dietro presentazione di un documento del fornitore che certifichi il consumo medio dell'apparecchio acustico, correlato dalla documentazione di spesa.

Presidi per la deambulazione

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in fisiatria, neurologia, neurochirurgia e ortopedia.

Si intendono “presidi per la deambulazione” quei presidi (es. carrozzine, stampelle, deambulatori e similari) acquistati o noleggiati presso laboratori ortopedici, specializzati e legalmente autorizzati.

Per detti presidi, ASSILT riconosce un contributo pari all'85% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 250,00 per ogni fattura (senza limiti temporali).

Parrucche

La prescrizione deve essere redatta da un medico (curante o specialista) da cui si evinca una pregressa o attuale terapia oncologica (chemioterapia) e ha una validità di 12 mesi.

Per detti presidi, ASSILT riconosce un contributo pari all'85% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 400,00 per ogni fattura (senza limiti temporali).

Presidi anti acaro

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in pneumologia o allergologia e la patologia allergica deve essere certificata da una struttura sanitaria pubblica.

Si intendono “presidi anti acaro” il copricuscino e il coprimaterasso acquistati presso laboratori ortopedici, specializzati e legalmente autorizzati.

Per l'acquisto di un copricuscino e un coprimaterasso, ASSILT riconosce un contributo pari al 60% della spesa sostenuta fino a un massimo di contributo erogabile di € 130,00 ogni 24 mesi (temporizzazione mobile).

Tariffario

Calzature ortopediche, plantari, rialzi e accessori 85% della spesa fino ad un contributo massimo di € 300,00 (massimo 2 forniture ogni 12 mesi – temporizzazione mobile).

Contenitori elastici speciali 85% della spesa fino ad un contributo massimo di € 150,00 (massimo 2 forniture ogni 12 mesi – temporizzazione mobile).

Presidio sanitario per arto, oculare, fonetico, tracheo/esofageo, mammario, per palatoschisi, ano artificiale, raccoglitori feci e urine (compresi accessori) 85% della spesa fino ad un contributo massimo di € 500,00 (massimo 2 forniture ogni 12 mesi – temporizzazione mobile).

Apparecchi ortopedici (arto, collo, tronco) 85% della spesa fino ad un contributo massimo di € 250,00 (massimo 2 forniture ogni 12 mesi – temporizzazione mobile)
 Apparecchio acustico (ad apparecchio) 85% della spesa fino ad un contributo massimo € 2.000,00 (un apparecchio ogni 12 mesi – temporizzazione mobile)
 Riparazione apparecchio acustico 85% della spesa fino ad un contributo massimo di € 150,00
 Pile per apparecchio acustico 85% della spesa fino ad un contributo massimo di € 100,00 (per anno solare)
 Acquisto o noleggio apparecchi per la deambulazione 85% della spesa fino ad un contributo massimo Euro 250,00
 Parrucche 85% della spesa fino ad un contributo massimo di € 400,00
 Presidi anti-acaro 60% della spesa fino ad un contributo massimo di € 130,00 (ogni 24 mesi – temporizzazione mobile)

Punto 4. Prestazioni specialistiche ed accertamenti diagnostici

Per tutte le prestazioni di diagnosi e cura, effettuate in regime privato ASSILT eroga il 75% della spesa sostenuta entro un limite massimo definito nell'elenco delle prestazioni.

Le principali tipologie di specializzazione sanitaria previste sono suddivise in due aree:

Diagnostica specialistica

Chirurgia generale ambulatoriale e domiciliare, cardiologia, dermatologia, ginecologia, neurologia, oculistica, ortopedia, otorinolaringoiatria, pneumologia e urologia.

Diagnostica per immagine

Medicina nucleare, Radiologia.

Per l'erogazione del contributo occorre presentare la prescrizione medica (medico curante o medico specialista) e la relativa documentazione fiscale di spesa.

La prescrizione medica non dovrà essere presentata nel caso in cui gli accertamenti diagnostici siano effettuati durante lo svolgimento di una visita medica specialistica.

I soci sono, inoltre, esentati dalla presentazione della prescrizione medica, nel caso in cui le prestazioni fruite siano presenti su documentazioni di spesa che contemporaneamente prevedono anche spese per ticket sanitari.

Diagnostica specialistica

Prestazioni di chirurgia generale ambulatoriale e domiciliare

Asportazione ambulatoriale (qualsiasi tecnica - a seduta). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 150,00 per ogni seduta

Agoaspirazione (a seduta). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 90,00 per ogni seduta

Agobiopsia (a seduta). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 150,00 per ogni seduta

Agobiopsia/Ago-aspirazione eco-guidata (a seduta). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 200,00 per ogni seduta

Interventi ambulatoriali di: legatura, rimozione, curretage, incisione, irrigazioni, irrigazione orecchio con rimozione di cerume, specillazione, sutura, manometria e altri interventi di piccola chirurgia generale (farmaci e medicazioni inclusi). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 100,00 per ogni seduta

Angiochirurgia. Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 40,00 per ogni seduta

Endoscopia (qualsiasi tipologia). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 200,00 per ogni fattura

Biopsia (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 200,00 per ogni fattura

Prelievo liquorale e di tessuti. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 200,00 per ogni fattura

Laser terapia chirurgia vascolare (per seduta - max 5 sedute ogni 12 mesi). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 140,00 per ogni seduta (temporizzazione mobile)

Medicazioni e suture di qualsiasi tipo manu medica - ambulatoriali e domiciliari. Contributo 75% della spesa fino a massimo di € 50,00 a seduta con un massimo di 10 prestazioni ogni 12 mesi (temporizzazione mobile)

Litotrissia per calcolosi ad onde d'urto - renale ed epatico. Contributo 75% della spesa fino a massimo di € 600,00 a seduta con un massimo di tre sedute ogni 12 mesi (temporizzazione mobile)

Prestazioni di cardiologia

ECG ambulatoriale. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 35,00 per ogni esame

ECG Domiciliare. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 50,00 per ogni esame

ECG con sforzo. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 100,00 per ogni esame

ECG Dinamico - Holter. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 120,00 per ogni fattura

Ecocardiografia doppler - Flussimetria Doppler. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 90,00 per ogni fattura

Monitoraggio ambulatoriale della pressione arteriosa e venosa centrale. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 120,00 per ogni fattura

Ecocardiografia mono e/o bidimensionale (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 100,00 per ogni fattura

Ecocardiografia - monitoraggio cardiaco (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 120,00 per ogni fattura.

Test cardiovascolari per valutazione neuropatia. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 77,50 per ogni esame.

Capillaroscopia (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 70,00 per ogni fattura.

Esame oscillometrico (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 30,00 per ogni fattura.

Riabilitazione cardiologica (a seduta - max 20 sedute ogni 12 mesi temporizzazione mobile). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 30,00 per ogni seduta

Prestazioni di dermatologia

Crioterapia - Dermoabrasione (a seduta). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 80,00 per ogni seduta

Osservazione dermatologia in epiluminescenza. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 120,00 per ogni esame

PUVA (per seduta - su prescrizione dello specialista e solo per psoriasi). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 70,00 per ogni seduta

Chemiochirurgia della cute (peeling chimico max 2 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 70,00 per ogni seduta

Terapia fotodinamica per lesioni neoplastiche cutanee. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 250,00 per ogni seduta

Test allergeni (epicutanei, intracutanei, per inalati), esame allergologico strumentale, True Test, Fotopatch test. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 100,00 per ogni fattura

Diatermocoagulazione (a seduta). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 70,00 per ogni seduta

Laser dermatologico (max 2 sedute ogni 12 mesi). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 130,00 per ogni seduta (temporizzazione mobile)

Prestazioni di ginecologia

Crioterapia della portio uterina. Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 110,00 per ogni seduta

Raschiamento endouterino diagnostico e terapeutico. Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 170,00 per ogni fattura

Isteroscopia. Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 140,00 per ogni fattura

Colposcopia. Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 120,00 per ogni fattura

Agoaspirato, asportazioni piccole neoformazioni, cauterizzazione (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 180,00 per ogni seduta

Dispositivo contraccettivo intrauterino IUD (applicazione e/o rimozione). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 120,00 per ogni fattura

Dispositivo contraccettivo intrauterino IUD (acquisto del dispositivo). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 250,00 per ogni documento fiscale

Dispositivo contraccettivo intrauterino IUD (Rimozione/applicazione/fornitura). Contributo del 75% della spe-

sa sostenuta fino a un massimo di € 350,00 per ogni fattura

Pap test- Pap net. Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 60,00 per ogni fattura

Thinprep. Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 65,00 per ogni fattura

Prestazioni di Neurologia

Elettroencefalogramma (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 140,00 per ogni fattura

Elettromiografia (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 90,00 per ogni fattura

Valutazione neurologica (Test intellettivo, di personalità, potenziali evocativi, test di memoria, ciclo del sonno - qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 100,00 per ogni seduta

Biofeedback (a seduta max 10 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 35,00 per ogni seduta

Prestazioni di Oculistica

Elettroretinogramma. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 70,00 per ogni fattura

Tonografia e test di provocazione. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 50,00 per ogni fattura

Biomicroscopia corneale. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 90,00 per ogni fattura

Studio motilità oculare. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 60,00 per ogni fattura

Angiografia con fluoresceina/ Fluorangiografia o Angioscopia oculare. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 140,00 per ogni fattura

Esame topografico corneale. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 120,00 per ogni fattura

Retinografia (Fotografia del fondo oculare - entrambi gli occhi). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 50,00 per ogni fattura

Campimetria (studio campo visivo). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 90,00 per ogni fattura

Pachimetria o biometria corneale. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 110,00 per ogni fattura

Tonografia (eseguita al di fuori della visita medica oculistica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 50,00 per ogni fattura

Pupillografia. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 40,00 per ogni fattura

Gonioscopia (eseguita al di fuori della visita medica oculistica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 70,00 per ogni fattura

Capsulotomia YAG-LASER per cataratta secondaria Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 140,00 per ogni fattura

Fotocoagulazione Laser (per seduta). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 200,00 per ogni fattura

Retinografia (fotografia del segmento anteriore - entrambi gli occhi). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 50,00 per ogni fattura

Potenziali evocativi visivi (PEV). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 80,00 per ogni fattura

Tomografia a coerenza ottica (OCT). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 140,00 per ogni fattura

Esercizi ortottici (per seduta). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 40,00 per ogni seduta

Valutazione ortottica. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 60,00 per ogni fattura

Tomografia papilla ottica (HRT). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 100,00 per ogni fattura

Esame delle fibre del nervo ottico. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 140,00 per ogni fattura Iniezioni intravitreali: (incluso il costo del farmaco). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 500,00 per ogni seduta

Riabilitazione del cieco (a seduta max 20 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 25,00 per ogni seduta

Prestazioni di otorinolaringoiatria

Esame audiometrico (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 70,00 per ogni fattura

Impedenziometria. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 70,00 per ogni fattura

Potenziali evocati uditivi. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 70,00 per ogni fattura

Laringoscopia - Faringoscopia - Fibroscopia - Rinoscopia (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 80,00 per ogni fattura

Rinometria - Olfattometria - Esame della voce - Funzionalità tubarica, vestibolare, timpanica. Contributo 75% della spesa

sostenuta fino a massimo € 70,00 per ogni esame
 Cateterismo con insufflazione tubarica (a seduta). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 25,00 per ogni seduta
 Aerosolterapia, Docce nasali micronizzate (massimo 20 sedute ogni 12 mesi – temporizzazione mobile). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 20,00 per ogni seduta
 Elettrocoagulazione di varici del setto nasale. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 35,00 per ogni seduta

Prestazioni di Pneumologia

Spirometria, prove funzionalità respiratoria e respiratoria/cardiacca (qualsiasi tecnica). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 80,00 per ogni fattura
 Rieducazione ed esercizi respiratori (per seduta). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 40,00 a seduta

Prestazioni di ortopedia

Apparecchio gessato (qualsiasi distretto). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 80,00 a fattura
 Applicazione corsetto gessato. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 80,00 a fattura
 Bendaggio, fasciatura (qualsiasi distretto). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 100,00 a fattura
 Riduzione di lussazione o di frattura (qualsiasi distretto). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 200,00 a fattura
 Mobilizzazione incruenta di rigidità di piccole e grandi articolazioni (a seduta max 20 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 35,00 a seduta
 Ossigenoterapia iperbarica (per seduta). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 120,00 a seduta
 Litotrissia ad onde d'urto. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 120,00 a seduta (max 5 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile)

22

Prestazioni di urologia

Frenulotomia. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 450,00 a fattura
 Infiltrazione peniena (escluso farmaco). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 70,00 a fattura
 Uroflussometria. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 100,00 a fattura
 Esame urodinamico invasivo. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 250,00 a fattura
 Cistometrografia. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 100,00 a fattura
 Massaggio della prostata (oltre la visita - per seduta). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 30,00 a seduta
 Riabilitazione del pavimento pelvico (a seduta). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 35,00 a seduta
 Litotrissia ad onde d'urto. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 1.900,00 a fattura

Diagnostica per immagine

Prestazioni di medicina nucleare

MOC (Mineralometria ossea computerizzata). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 100,00 per ogni fattura
 Densitometria ossea (qualsiasi tecnica). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 120,00 per ogni fattura
 Scintigrafia (qualsiasi zona). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 260,00 per ogni fattura
 PET - Tomoscintigrafia (qualsiasi zona). Contributo della spesa sostenuta fino a massimo € 1.500,00 per ogni fattura

Prestazioni di Radiologia

Colangiografia , angiografia, angio RMN, artrografia , aortografia, arteriografia (qualsiasi tecnica e zona). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 300,00 a fattura
 Clisma opaco semplice e con contrasto. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 200,00 a fattura
 Cistografia, cistouretrografia (qualsiasi tecnica). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a massimo € 150,00 a fattura

Esame doppler, Color doppler, Ecocolordoppler (qualsiasi tecnica e distretto). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 120,00 a fattura

Ecoencefalografia transfontanellare (in pediatria). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 70,00 a fattura

Ecografia addome completo. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 140,00 a fattura

Ecografia addome inferiore (Ureteri, vescica, pelvi, prostata, pene, testicoli). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 110,00 a fattura

Ecografia addome superiore, capo, collo (tiroide e paratiroide, ghiandole salivari, linfonodi, mediastino, esofago, polmoni, fegato, vie biliari, pancreas, milza, reni, surreni e surreni, retroperitoneo). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 110,00 a fattura

Ecografia aorta addominale, endovasale, vasi arteriosi, vasi venosi, cute, sottocute, tessuti molli. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 110,00 a fattura

Ecografia arti, osteoarticolare, muscolotendinea. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 110,00 a fattura

Ecografia ginecologica. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 110,00 a fattura

Ecografia transvaginale. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 110,00 a fattura

Ecografia pelvica con Ecografia transvaginale. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo Euro 200,00 a fattura

Ecografia mammella. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 110,00 a fattura

Mammografia. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 110,00 a fattura

Mammografia con ecografia. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 200,00 a fattura

Esame clinico e strumentale delle mammelle (visita, ecografia e mammografia). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 200,00 a fattura

RMN Total body. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 550,00 a fattura

RMN (Colonna vertebrale, arti, muscolotendinea, muscoloscheletrica) con o senza mezzo di contrasto. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 250,00 a fattura

RMN altri distretti con o senza mezzo di contrasto. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 450,00 a fattura

TC (qualsiasi distretto). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 400,00 a fattura

TC Total Body (qualsiasi distretto). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 600,00 a fattura

Esame radiografico qualsiasi distretto (Rx, ortopantomica, stratigrafia, xerostratigrafia). Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 100,00 a fattura

Assistenza anestesologica in radiologia. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo Euro 50,00 a fattura

Ecografia transrettale. Contributo 75% della spesa sostenuta fino a un massimo € 110,00 a fattura

Punto 5. Esami di laboratorio

Esami di laboratorio

Per tutte le tipologie di esami di laboratorio in vitro, ad esclusione degli esami di genetica e biologia molecolare, effettuati in regime privato (liquidi biologici) ASSILT riconosce un contributo pari al 60% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 300,00 ogni 12 mesi (temporizzazione mobile) previa presentazione di una prescrizione medica e dettagliata ricevuta di spesa.

I soci sono esentati dalla presentazione della prescrizione medica, soltanto nel caso in cui le prestazioni fruite siano presenti su documentazioni di spesa che contemporaneamente prevedono anche spese per ticket sanitari.

Esami genetici o molecolari

Per tutte le tipologie di esami genetici effettuati in regime privato ASSILT riconosce un contributo pari al 70% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 600,00 ogni 12 mesi (temporizzazione mobile) previa presentazione di una prescrizione medica e dettagliata ricevuta di spesa.

I soci sono esentati dalla presentazione della prescrizione medica, soltanto nel caso in cui le prestazioni fruite siano presenti su documentazioni di spesa che contemporaneamente prevedono anche spese per ticket sanitari.

Tariffario

Esami di laboratorio 60% della spesa fino ad un massimo di € 300,00 ogni 12 mesi

Esami di genetici 70% della spesa fino ad massimo di € 600,00 ogni 12 mesi

Elenco esami genetici previsti

Cromatina Sessuale, Cariotipo su sangue periferico (Mappa cromosomica)

FISH con altre sonde, FISH su liquido seminale

Ricerca delle mutazioni del gene per: Acondroplasia, Anemia Falciforme, Aneuploidie Molecolari, Atassie Spinocerebellari, Atassia di Friedreich, Atassia Telangectasia, Distonia Primaria, Distrofia Miotonica, Distrofia Muscolare, Emocromatosi, Huntington, MCDA Deficit Sordità congenita, SBMA, X Fragile

Ricerca delle mutazioni del gene per: Alzheimer familiare, Epidermolisi bullosa, Fenilchetonuria, Retinite pigmentosa

Ricerca delle mutazioni del gene per: alfa1antitripsina, Atrofia spinale Muscolare tipo 1

Genotipizzazione del locus ApoE dell'Alzheimer

Analisi del gene del fattore VIII per l'emofilia A

Fibrosi cistica 31 mutazioni, Fibrosi cistica 100 mutazioni, Fibrosi cistica 200 mutazioni, Fibrosi cistica intero gene CFTR

Ricerca delle mutazioni del gene MECP2 Sindrome di Rett

SRY (Sex determining Region)

Ricerca delle principali mutazioni geniche nelle Endocrinopatie congenite 21idrossilasi, 5alfareduttasi, Aromatasi p450, Ipoplasia surrenale congenita, recettore androgenico, recettore estrogenico, Thyroid Hormone Receptor

Analisi di mutazione del gene VDR della Vitamina D, Analisi di mutazione del collagene di tipo 11

Ricerca di mutazioni di geni per malattie cardiovascolari: ACE, AGT, Fattore V di Leiden, Fattore II Protrombina, MTHFR-C677T, MTHFR1298A/C, Ipercolesterolemia familiare, Iperlipoproteinemia familiare tipo III

Ricerca di mutazioni di geni per Trombofilia, Ricerca del pannello di mutazioni per Trombofilia/Ipertensione

Microdelezioni del cromosoma Y(AZF), Recettore Androgenico AR, Polimorfismo 5T introne 8 gene CFTR

Oncologia Molecolare

Ricerca di una specifica mutazione, Sequenziamento diretto del gene, Analisi di mutazione del gene

mRNA PSA qualitativo, mRNA PSA quantitativo, mRNA Tirosinasi qualitativo, mRNA Tirosinasi quantitativo, mRNA MART Qualitativo, mRNA MART Quantitativo, mRNA MGB Qualitativo, mRNA MGB Quantitativo

24

Punto 6. Farmaci

Prontuario farmaceutico integrativo ASSILT

ASSILT predispone ed aggiorna periodicamente un proprio Prontuario Farmaceutico Integrativo rivolto ai soci nel quale vengono contemplati farmaci di elevato valore terapeutico non acquisibili attraverso il S.S.N..

Tale prontuario viene aggiornato annualmente in collaborazione con i Consulenti Sanitari ASSILT.

Il contributo é pari al 60% del costo del farmaco e viene erogato dietro presentazione della prescrizione medica intestata al socio o al beneficiario, e dello "scontrino fiscale parlante" (l. 296 del 27/12/2006) rilasciato dalla farmacia con la quantità, il prezzo ed il codice del prodotto acquistato.

Farmaci non autorizzati alla vendita in Italia

Sono parificati ai farmaci di elevato valore terapeutico anche quelli non autorizzati alla vendita in Italia, purché prescritti da strutture sanitarie pubbliche italiane.

Per tali farmaci ASSILT riconosce un contributo pari al 60% della spesa sostenuta.

Il contributo verrà erogato su presentazione delle prescrizione medica di struttura pubblica intestata al socio o al beneficiario e relativa documentazione di spesa.

Farmaci e cure omeopatiche

I farmaci omeopatici sono rimborsabili con un contributo massimo di € 240,00 ogni 12 mesi (temporizzazione mobile), dietro presentazione della prescrizione medica, dello scontrino fiscale rilasciato dalla farmacia o dalle strutture commerciali abilitate, correlate da una dichiarazione riportante il nome del farmaco acquistato e l'identificazione della categoria di "farmaco omeopatico" a meno che non sia rilevabile dallo scontrino stesso.

La visita del medico omeopata non viene rimborsata.

Estratti desensibilizzanti

Sono erogabili contributi pari al 75% della spesa sostenuta per l'acquisto di estratti desensibilizzanti in caso di soci con patologia allergica certificata.

Il contributo è erogato previa presentazione di prescrizione del medico specialista della patologia, e della relativa documentazione di spesa.

Tariffario

Prontuario farmaceutico: elenco dei farmaci in Allegato B

Farmaci venduti all'estero. Contributo del 60% del costo del prodotto

Prodotti omeopatici. Contributo massimo di € 240,00 ogni 12 mesi (temporizzazione mobile)

Estratti desensibilizzanti. Contributo del 75% del costo del prodotto

Punto 7. Ticket sanitari

ASSILT eroga un contributo pari al 90% delle spese sostenute dai Soci per ticket sanitari riferiti a:

- prestazioni fruite in regime pubblico o accreditato;
- cure termali;
- pronto soccorso o ricovero.

In questi casi i soci sono esentati dalla presentazione della prescrizione medica, essendo sia l'identificazione del fruitore che la verifica della corrispondenza delle prestazioni prescritte, effettuata direttamente dalla struttura sanitaria pubblica o accreditata erogante. E' sempre necessario, invece, presentare dettagliata documentazione di spesa.

Nel caso in cui il pagamento del ticket sanitario avvenga tramite:

1. bonifico bancario
2. conto corrente postale
3. altri sistemi automatizzati

è indispensabile allegare alla ricevuta della spesa sostenuta, dalla quale si deve poter evincere il fruitore delle prestazioni e l'importo pagato a titolo di ticket sanitario, la prescrizione medica o il riepilogo della prenotazione in modo da consentire l'identificazione del fruitore e delle prestazioni eseguite.

Tariffario

Ticket sanitari Odontoiatria. Contributo del 90% della spesa sostenuta

Ticket sanitari Visite specialistiche. Contributo del 90% della spesa sostenuta

Ticket sanitari Terapia Fisica. Contributo del 90% della spesa sostenuta

Ticket sanitari Prestazioni specialistiche. Contributo del 90% della spesa sostenuta

Ticket sanitari Analisi cliniche. Contributo del 90% della spesa sostenuta

Ticket sanitari Radiologia. Contributo del 90% della spesa sostenuta

Ticket sanitari Pronto soccorso, ricovero. Contributo del 90% della spesa sostenuta

Ticket sanitari Cure termali. Contributo del 90% della spesa sostenuta

Punto 8. Terapia iniettiva e altre terapie

Iniezioni sclerosanti

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in Angiologia o Angiochirurgia, Chirurgia Generale e Chi-

rurgia Vascolare e le prestazioni devono essere eseguite da un medico specialista in Angiologia o Angiochirurgia, Chirurgia Generale e Chirurgia Vascolare.

Per queste prestazioni ASSILT riconosce un contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 60,00 a seduta, per un massimo di 10 sedute ogni 12 mesi (temporizzazione mobile).

Iniezioni o infiltrazioni di sostanze terapeutiche nelle articolazioni

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in Ortopedia, Reumatologia, Fisiatria e le prestazioni devono essere eseguite da un medico specialista in Ortopedia, Reumatologia, Fisiatria.

Per queste prestazioni ASSILT riconosce un contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 50,00 a seduta (incluso farmaco), per un massimo di 10 sedute ogni 12 mesi (temporizzazione mobile).

Iniezione o infiltrazione peridurale, perinervose, di anestetico, di agenti neurolitici, di steroidi

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in Ortopedia, Reumatologia, Fisiatria, Oncologia, Ginecologia, Neurologia, Chirurgia Generale e le prestazioni devono essere eseguite da un medico specialista in Ortopedia, Reumatologia, Fisiatria, Oncologia, Ginecologia, Neurologia, Chirurgia Generale.

Per queste prestazioni ASSILT riconosce un contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 200,00 per ogni fattura.

Iniezioni endoarteriose, periarteriose, sottocongiuntivali

La prescrizione deve essere redatta da un medico specialista in Ortopedia, Reumatologia, Fisiatria, Oncologia, Neurologia, Chirurgia Generale, Oculistica e le prestazioni devono essere eseguite da un medico specialista in Ortopedia, Reumatologia, Fisiatria, Oncologia, Neurologia, Chirurgia Generale, Oculistica.

Per queste prestazioni ASSILT riconosce un contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 50,00 per un massimo di 10 sedute ogni 12 mesi (temporizzazione mobile).

Iniezioni endovenose, intramuscolari, sottocutanee, fleboclisi ambulatoriali o domiciliari

La prescrizione deve essere redatta da un medico (curante o specialista) e deve riportare l'indicazione del ciclo di cura. Le prestazioni devono essere eseguite da un medico (curante o specialista).

Nel caso in cui per eccezionali esigenze individuali le iniezioni intramuscolari o sottocutanee fossero effettuate da personale infermieristico, la documentazione di spesa dovrà riportare il numero d'ordine di iscrizione al Collegio professionale.

Per queste prestazioni ASSILT riconosce un contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 30,00 per seduta, per un massimo di 15 sedute ogni 12 mesi (temporizzazioni mobile).

Altre terapie – Agopuntura

La prescrizione deve essere redatta da un medico (curante o specialista) e le prestazioni devono essere eseguite da operatori Laureati in Medicina e Chirurgia.

Per queste prestazioni ASSILT riconosce un contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 35,00 a seduta, per un massimo di 30 sedute ogni 12 mesi (temporizzazione mobile).

Tariffario

Iniezioni sclerosanti (max 10 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile). Contributo del 75% della spesa fino a un massimo di € 60,00 a seduta

Iniezioni sostanze terapeutiche (max 10 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile). Contributo del 75% della spesa fino a un massimo di € 50,00 a seduta

Iniezioni peridurali, perinervose, di anestetico, di agenti neurolitici di steroidi, di farmaci antitumorali. Contributo del 75% della spesa fino a un massimo di € 200,00

Iniezioni endoarteriose, periarteriose, sottoconguntivale (max 10 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile). Contributo del 75% della spesa fino a un massimo di € 50,00 a seduta

Iniezioni endovenose, intramuscolari, sottocutanee, fleboclisi ambulatoriali o domiciliari (max 15 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile). Contributo del 75% della spesa fino a un massimo di € 30,00 a seduta

Agopuntura (max 30 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile). Contributo del 75% della spesa fino a un massimo di € 35,00 a seduta

Punto 9. Visite specialistiche

ASSILT in caso di visite mediche specialistiche riconosce:

- un contributo di € 70,00 per le visite mediche specialistiche ambulatoriali fino ad un massimo di 6 visite per anno solare.
- un contributo di € 75,00 per le visite mediche specialistiche domiciliari fino ad un massimo di 6 visite per anno solare.
- un contributo di € 75,00 per le visite mediche specialistiche di cardiologia o pediatria d'urgenza domiciliari festive o notturne, senza nessun limite massimo di visite concedibili.

Nel caso in cui nella documentazione di spesa non sia indicato in maniera analitica il costo della visita specialistica ambulatoriale distinto dal costo delle singole prestazioni effettuate nel corso della visita stessa, sarà riconosciuto un contributo nel seguente modo:

- € 70,00 per la visita medica specialistica;
- per l'importo residuo verrà riconosciuto il 70% della spesa sostenuta fino ad un importo massimo erogabile pari a € 250,00.

In caso di particolari patologie potranno essere riconosciute ulteriori visite mediche specialistiche previa autorizzazione della Linea Sanitaria (vedi Articolo 11 - Punto 5. Visite mediche specialistiche oltre la sesta).

Le visite specialistiche ginecologiche, nel periodo di gravidanza, non hanno nessun limite massimo di visite concedibili. In tal caso lo stato di gravidanza dovrà essere certificato o indicato specificatamente nel documento di spesa.

Per qualsiasi tipologia di visita medica specialistica non è necessaria la prescrizione medica; dalla documentazione di spesa si dovrà evincere il nome dello specialista, la relativa specializzazione medica e la prestazione effettuata (vedi Articolo 7 - Documentazione sanitaria e fiscale).

Nel caso in cui nel corso della visita medica specialistica vengano effettuate prestazioni e le stesse siano fatturate nel medesimo documento di spesa, non è necessaria la prescrizione medica.

Non sono previsti contributi per le seguenti visite mediche specialistiche e gli eventuali accertamenti eseguiti in occasione della visita stessa:

1. Odontoiatriche,
2. di Omeopata,
3. di Medicina Legale e delle Assicurazioni,
4. di Medicina dello Sport,
5. di Medicina del Lavoro,
6. Medico Turistica,
7. visite effettuate per check up medico.

Tariffario

Visita medica specialistica ambulatoriale € 70,00

Prestazioni specialistiche effettuate nel corso della visita specialistica e non fatturate analiticamente. Contributo del 70% della spesa fino ad un massimo erogabile di € 250,00

Visita medica specialistica domiciliare € 75,00

Visita medica specialistica di ostetricia € 70,00
Visite mediche specialistiche domiciliari pediatriche notturne o festive € 75,00
Visite mediche specialistiche domiciliari cardiologiche notturne o festive € 75,00

Elenco delle specializzazioni

Allergologia e Immunologia clinica, Anatomia patologica, Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva, Cardiologia, Cardiochirurgia, Chirurgia dell'apparato digerente, Chirurgia generale, Chirurgia maxillo-facciale, Chirurgia pediatrica, Chirurgia plastica e ricostruttiva, Chirurgia toracica, Chirurgia vascolare, Dermatologia e Venereologia, Ematologia, Endocrinologia e malattie del ricambio, Gastroenterologia, Genetica medica, Geriatria, Ginecologia ed Ostetricia, Infettivologia, Medicina tropicale
Medicina fisica e riabilitazione, Medicina interna, Medicina nucleare, Nefrologia, Neurologia, Neurofisiopatologia, Neuropsichiatria infantile, Neurochirurgia, Oculistica, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorinolaringoiatria, Audiologia e Foniatria, Pediatria, Pneumologia, Psicologia clinica, Psichiatria, Radiologia, Radioterapia, Reumatologia, Scienza dell'alimentazione, Urologia

Punto 10. Fecondazione assistita

Per l'atto operativo e le terapie ormonali connesse eseguito a socie o beneficiarie in Italia, secondo la vigente legislazione nazionale e non all'Estero, ASSILT eroga un contributo di € 2.000,00 previa presentazione di dettagliata documentazione sanitaria (dichiarazione del medico della prestazione effettuata) e della documentazione di spesa.

Il contributo potrà essere erogato per massimo tre volte nella vita associativa.

ASSILT, per le necessarie prestazioni sanitarie diagnostiche/terapeutiche necessarie all'esecuzione della fecondazione assistita effettuate sul socio o beneficiario in Italia, eroga un contributo pari all'80% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 400,00 a prestazione previa presentazione di dettagliata documentazione sanitaria e di spesa.

Tariffario

Fecondazione assistita – Atto chirurgico e terapie ormonali (donne). Contributo di € 2.000,00 per ogni atto operativo
Prestazione sanitaria diagnostica o terapeutica (uomini). Contributo dell'80% della spesa entro un importo massimo erogabile di € 400,00

Punto 11. Terapie fisiche

a. Fisioterapia

ASSILT eroga un contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino alla concorrenza della tariffa prevista per tipologia di prestazioni e fino ad un massimo complessivo di 40 sedute ogni 12 mesi (temporizzazione mobile).

La prescrizione delle terapie deve riportare la diagnosi e deve essere redatta da medici specialisti in: Ortopedia, Fisiatria, Angiologia - Angiochirurgia, Anestesia - Algologia, Ginecologia, Medicina Interna, Neurologia - Neurochirurgia, Reumatologia, Chirurgia Generale, Urologia.

Le prestazioni riabilitative devono essere effettuate da:

Medici specialisti sopra elencati, fisiokinesiterapisti o figure equipollenti riconosciute dal Ministero della Salute (*Terapisti della riabilitazione, Tecnici fisioterapisti della riabilitazione, Terapisti della riabilitazione dell'apparato motorio e Massofisioterapisti*).

Nell'ambito delle patologie neuro-motorie, cognitive, dell'apprendimento e del linguaggio le prestazioni potranno essere effettuate anche da *Laureati in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (da 0 a 18 anni di età)*.

La documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, deve essere emessa da professionisti o strutture abilitate (vedi *Articolo 7. Documentazione sanitaria e fiscale*).

In caso di gravi e rilevanti patologie croniche, opportunamente documentate, potranno essere riconosciute ulteriori contributi previa autorizzazione della Linea Sanitaria ASSILT (vedi *Articolo 11 - Punto 15. Altre terapie riabilitative*).

Tariffario (senza autorizzazione della Linea Sanitaria)

Massoterapia distrettuale riflessogeno, massaggio riflessogeno, pressoterapia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 12,00 per seduta.

Chinesiterapia attiva, passiva manuale, ginnastica correttiva. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 12,00 per seduta

Mobilizzazione della colonna vertebrale, manipolazione o trazione di altre articolazioni. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 20,00 per seduta

Rieducazione neuromotoria individuale o di gruppo. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta

Ginnastica riabilitativa isocinetica per la riabilitazione muscolare. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 20,00 per seduta

Esercizi posturali individuali o collettivi. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 20,00 per seduta

Esercizi assistiti in acqua - sedute collettive o individuali. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta

T.E.N.S. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta.

Magnetoterapia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 12,00 per seduta.

Ionoforesi. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 10,00 per seduta

Ultrasuoni. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 8,00 per seduta

Elettrostimolazione ad impulsi regolari (diadinamica). Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 12,00 per seduta

Infrarossi, ultravioletti, infrasuoni, sonoforesi. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 10,00 per seduta

Radarterapia, elettroterapia, elettrosonoterapia, idromassoterapia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 10,00 per seduta

Drenaggio linfatico manuale. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta

29

b. Tecar terapia

ASSILT eroga un contributo pari al 75% della spesa sostenuta per la tecar-terapia fino ad un massimo complessivo di 20 sedute ogni 12 mesi (temporizzazione mobile). In questo caso potranno essere erogati contributi per un massimo di n.20 sedute per le altre sedute di fisioterapia (vedi Punto a. Fisioterapia).

Per la prescrizione e l'effettuazione delle terapie vale quanto indicato al punto a. Fisioterapia.

In caso di gravi e rilevanti patologie croniche, opportunamente documentate, potranno essere riconosciute ulteriori contributi previa autorizzazione della Linea Sanitaria ASSILT (vedi Articolo 11 - Punto 15. Altre terapie riabilitative).

Tariffario

Tecar terapia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 40,00 per seduta (max 20 sedute ogni 12 mesi - temporizzazione mobile)

c. Terapie a scopo antalgico

ASSILT eroga un contributo pari al 75% della spesa sostenuta (incluso il costo del farmaco) fino alla concorrenza della tariffa prevista per tipologia di prestazioni e fino ad un massimo complessivo di 20 sedute ogni 12 mesi (temporizzazione mobile). In questo caso potranno essere erogati contributi per un massimo di n.20 sedute per le altre sedute di fisioterapia (vedi Punto a. Fisioterapia).

La prescrizione delle terapie deve riportare lo scopo antalgico e deve essere redatta da medici specialisti in: Ortopedia, Fisioterapia, Anestesia - Algologia, Medicina Interna, Neurologia - Neurochirurgia, Reumatologia, Chirurgia Generale, Urologia.

Le prestazioni riabilitative devono essere effettuate da:

Medici specialisti sopra elencati, fisiokinesiterapisti o figure equipollenti riconosciute dal Ministero della Salute (Terapisti della riabilitazione, Tecnici fisioterapisti della riabilitazione, Terapisti della riabilitazione dell'apparato motorio e Massofisioterapisti).

Nell'ambito delle patologie neuro-motorie, cognitive, dell'apprendimento e del linguaggio le prestazioni potranno essere effettuate anche da Laureati in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (da 0 a 18 anni di età).

La documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, deve essere emessa da professionisti o strutture abilitate (vedi *Articolo 7. Documentazione sanitaria e fiscale*).

In caso di gravi e rilevanti patologie croniche, opportunamente documentate, potranno essere riconosciute ulteriori contributi previa autorizzazione della Linea Sanitaria (vedi *Articolo 11 - Punto 15. Altre terapie riabilitative*).

Tariffario

Laser stimolazione a scopo antalgico. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta
Mesoterapia a scopo antalgico. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta
Terapia ad onde d'urto a scopo antalgico. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 50,00 per seduta

d. Logopedia, training del linguaggio e disturbi cognitivi

ASSILT eroga un contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino alla concorrenza della tariffa prevista per tipologia di prestazioni e fino ad un massimo complessivo di 40 sedute ogni 12 mesi (temporizzazione mobile).

La prescrizione delle terapie deve riportare la diagnosi e deve essere redatta da medici specialisti in: Pediatria, Neurologia - Neurochirurgia, Otorinolaringoiatria - Foniatria.

Le prestazioni riabilitative devono essere effettuate da:

Medici specialisti sopra elencati, logopedisti, terapisti della riabilitazione o Laureati in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (da 0 a 18 anni di età).

La documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, deve essere emessa da professionisti o strutture abilitate (vedi *Articolo 7. Documentazione sanitaria e fiscale*).

In caso di gravi e rilevanti patologie neurologiche e del linguaggio, opportunamente documentate, potranno essere riconosciute ulteriori contributi previa autorizzazione della Linea Sanitaria (vedi *Articolo 11 - Punto 15. Altre terapie riabilitative*).

Tariffario

Logopedia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 25,00 per seduta
Training disfasia, discalculia e dislessia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 25,00 per seduta
Training disturbi cognitivi. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 25,00 per seduta

Punto 12. Interventi chirurgici Day Hospital

ASSILT nei casi di interventi chirurgici effettuati in regime di day hospital in ambito pubblico o privato, riconosce un contributo pari 80% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 1.000,00 (equipe medica, sala operatoria, medicinali e materiale di medicazione).

La documentazione necessaria per il riconoscimento del contributo è:

- pagina della cartella o idonea certificazione dalla quale si possa evincere il nome, la data ed il tipo di intervento;

- dettagliata documentazione di spesa riguardante l'intervento rilasciata dalla struttura di ricovero.

Tariffario

Equipe chirurgica, sala operatoria, diagnostica e medicinali. Contributo dell' 80% della spesa fino ad un massimo di contributo erogabile di € 1.000,00

Punto 13. Interventi chirurgici generici in regime pubblico o privato

ASSILT nei casi di interventi chirurgici generici effettuati in regime di ricovero in strutture pubbliche o private, provvede alla erogazione di contributi per le eventuali spese relative all'intervento, alla sala operatoria ed alla degenza, secondo i limiti indicati:

- 80% della spesa relativa all'équipe chirurgica fino ad un massimo di € 5.000,00;
- 60% delle spese relative alla sala operatoria fino ad un massimo di € 1.000,00;
- 40% della spesa relativa alla degenza (*comfort alberghiero, diagnostica, farmaci e materiale vario di medicazione*) fino ad un massimo di € 1.500,00.

La documentazione necessaria per il riconoscimento del contributo è:

- pagina della cartella dalla quale si possa evincere il nome, il periodo di ospedalizzazione ed il tipo di intervento;
- dettagliata documentazione di spesa riguardante l'intervento rilasciata dalla struttura di ricovero.

Tariffario

Equipe chirurgica: 80% della spesa fino ad un massimo di contributo erogabile di € 5.000,00

Sala operatoria: 60% della spesa fino ad un massimo di contributo erogabile di € 1.000,00

Degenza (*comfort alberghiero, diagnostica, farmaci e materiale vario di medicazione*): 40% della spesa fino ad un massimo di contributo erogabile di € 1.500,00

Punto 14. Chirurgia refrattiva

ASSILT per l'intervento di chirurgia refrattiva (qualsiasi tecnica) eroga un contributo pari a € 1.500,00 ad occhio.

Tali contributi sono comprensivi dell'intervento e dei controlli post-operatori (nei 30 giorni successivi l'intervento stesso).

Le relative erogazioni avverranno su presentazione della documentazione di spesa unitamente alla certificazione del medico oculista attestante l'effettivo scopo terapeutico.

Tariffario

Chirurgia refrattiva (per occhio). Contributo di Euro 1.500,00 ad occhio.

Punto 15. Ostetricia

ASSILT riconosce contributi per le prestazioni eseguite nel periodo di gravidanza previa presentazione di un certificato medico che attesti lo stato di gravidanza, a meno che non sia chiaramente indicato nella relativa documentazione fiscale che si tratta di prestazioni ostetriche.

Le visite specialistiche ginecologiche-ostetriche, nel periodo di gravidanza, non hanno nessun limite massimo di visite concedibili. In tal caso lo stato di gravidanza dovrà essere certificato o indicato specificatamente nel documento di spesa.

Per le prestazioni specialistiche ostetriche eseguite in tutto il periodo di gravidanza non è necessaria la prescrizione medica.

Le specifiche prestazioni previste sono:

Tariffario

Visite specialistiche ostetrico - ginecologiche con un contributo pari a € 70,00 (vedi Punto 9. Visite specialistiche);
Ecografie ostetriche con un contributo per singola prestazione pari al 75% della spesa sostenuta con un massimo di € 100,00 per ogni ecografia;
Ecografia morfologica con un contributo per singola prestazione pari al 75% della spesa sostenuta con un massimo di € 120,00 per ogni ecografia
Amniocentesi (atto operativo ed esami sul liquido amniotico) con un contributo pari al 75% della spesa sostenuta con un massimo di € 700,00 per ogni fattura;
Studio dei villi coriali (analisi completa) con un contributo pari al 75% della spesa sostenuta con un massimo di € 500,00 per ogni fattura;
BI Test o TRI Test (analisi completa) con un contributo pari al 75% della spesa sostenuta con un massimo di € 120,00 per ogni fattura;
Ecocardiogramma (fetale). Contributo pari al 75% della spesa sostenuta con un massimo di € 110,00 per ogni fattura
Ecoflussimetria doppler qualsiasi distretto (fetale). Contributo pari al 75% della spesa sostenuta con un massimo di € 90,00 per ogni fattura
Cardiotocografia CTG. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta con un massimo di € 50,00 per ogni fattura
Corso di preparazione al parto (intero corso) con un contributo pari all' 75% della spesa sostenuta con un massimo di € 200,00 per l'intero corso.

Nel caso in cui nella documentazione di spesa non sia indicato in maniera analitica il costo della visita specialistica ambulatoriale distinto dal costo delle singole prestazioni effettuate nel corso della visita stessa, sarà riconosciuto un contributo nel seguente modo:

- € 70,00 per la visita medica specialistica;
- per l'importo residuo verrà riconosciuto il 70% della spesa sostenuta fino ad un importo massimo erogabile pari a € 400,00.

32

Tariffario

Prestazioni specialistiche effettuate nel corso della visita specialistica e non fatturate analiticamente. Contributo del 70% della spesa fino ad un massimo erogabile di € 400,00

ASSILT, inoltre, riconosce un contributo per il parto naturale in strutture pubbliche, private o a domicilio.

La documentazione necessaria per il riconoscimento del contributo è:

- pagina della cartella clinica dalla quale si possa evincere il nome, il periodo di ospedalizzazione e la motivazione del ricovero oppure di una certificazione redatta dall'équipe ostetrica, nei casi di parti domiciliari;
- dettagliata documentazione di spesa rilasciata dalla struttura di ricovero (convenzionata o privata) o dall'équipe ostetrica;

I contributi sono riconosciuti sulla base dei seguenti criteri:

- 80% della spesa relativa all'équipe ostetrica fino ad un massimo di € 3.500,00;
- 60% delle spese relative alla sala parto fino ad un massimo di € 1.000,00;
- 40% della spesa relativa alla degenza (*comfort alberghiero, diagnostica, farmaci e materiale vario di medicazione*) fino ad un massimo di € 1.500,00.

Tariffario

Equipe ostetrica: 80% della spesa fino ad un massimo di € 3.500,00

Sala parto: 60 % della spesa fino ad un massimo di € 1.000,00

Degenza (*comfort alberghiero, diagnostica, farmaci e materiale vario di medicazione*): 40 % della spesa fino ad un massimo di € 1.500,00.

Il parto cesareo, invece, rientra nella voce "Interventi chirurgici generici" (vedi Articolo 10 - Punto 13 – Interventi chirurgici generici).

ARTICOLO 11)**Prestazioni sanitarie soggette ad autorizzazione della Linea Sanitaria ASSILT**

ASSILT, in caso di particolari patologie, per il riconoscimento dei contributi previsti, si avvale dei Consulenti Sanitari Nazionali ed Interregionali che, in collaborazione con gli Assistenti sanitari territoriali, autorizzano l'erogazione dei contributi o forniscono valide indicazioni per avvalersi del Servizio Sanitario Nazionale.

La collaborazione dei Consulenti Sanitari Interregionali con gli Assistenti sanitari territoriali è di seguito definita Linea Sanitaria.

Delle autorizzazioni richieste la Linea Sanitaria riferirà mensilmente al Delegato territorialmente competente, di questi casi il Consiglio di Amministrazione dovrà essere periodicamente aggiornato.

In particolare, il Consiglio di Amministrazione verrà regolarmente informato dei seguenti casi autorizzati:

- a) interventi chirurgici di particolare natura per i quali occorre il ricorso a operatori e strutture super specializzate e di alta qualifica;
- b) alta consulenza;
- c) gravi patologie oro-dentali;
- d) erogazioni straordinarie territoriali.

Punto 1. Assistenza sanitaria domiciliare e/o ospedalieraAssistenza sanitaria per specifiche patologie invalidanti

ASSILT assicura al domicilio le cure occorrenti ai soci in cui risulta compromessa la capacità di provvedere alle normali esigenze della vita quotidiana (grave livello di ADL) a causa di specifiche patologie invalidanti (neurologiche, cardio-respiratorie, muscolo-scheletriche).

La Linea Sanitaria in concorso con la struttura sanitaria richiedente le prestazioni (Aziende Ospedaliere, Ospedali, Medici di Base) predispone un piano di cura secondo i bisogni del malato, che viene periodicamente aggiornato.

Le prestazioni fruibili sono:

le visite e le prestazioni specialistiche, le prestazioni infermieristiche, le terapie della riabilitazione, le indagini strumentali e di laboratorio necessarie.

Modalità di erogazione dei contributi:

- le visite mediche specialistiche domiciliari (massimo una al mese) con un contributo di € 120,00 per ogni visita;
- le prestazioni infermieristiche un contributo di euro 15,00 l'ora con un massimo di € 150,00 al giorno (garantita anche nel caso di periodi di ricovero ospedaliero);
- le terapie della riabilitazione (massimo tre accessi settimanali) con un contributo di € 25,00 a seduta;
- le prestazioni specialistiche, le indagini strumentali e di laboratorio con un contributo pari all'80% della spesa sostenuta con un massimo di € 200,00 a prestazione;

Il riconoscimento dei contributi sopra descritti è subordinato alla sola presentazione della dettagliata documentazione di spesa di medici specialistici o professionisti abilitati e relativa professione sanitaria non medica.

TariffarioAssistenza domiciliare

Visite mediche specialistiche (massimo una al mese). Contributo di Euro 120,00 ogni visita

Prestazioni infermieristiche (massimo 10 ore giornaliere). Contributo di € 15,00 ad ora

Terapie della riabilitazione (massimo tre accessi settimanali). Contributo di € 25,00 a seduta

Prestazioni specialistiche, le indagini strumentali e di laboratorio. Contributo dell'80% fino ad un massimo erogabile di € 200,00 a prestazione

Assistenza domiciliare od ospedaliera per eventi morbosi acuti

In presenza di eventi morbosi acuti e per un periodo di tempo limitato a 90 giorni complessivi ogni 12 mesi (temporizzazione mobile), ASSILT eroga contributi per l'assistenza infermieristica sia ospedaliera che domiciliare, previo parere favorevole della Linea Sanitaria.

Per ottenere la prevista autorizzazione, il socio dovrà presentare idonea documentazione medica che attesti la necessità dell'assistenza in relazione alla gravità dello stato dell'infermo.

Il contributo riconosciuto è pari a € 15,00 l'ora con un massimo di 105,00 euro al giorno (massimo 7 ore).

Per i relativi rimborsi si richiede la documentazione di spesa rilasciata dall'infermiere professionale con l'indicazione del numero di iscrizione al Collegio professionale, o da Cooperative o Associazioni abilitate che impiegano infermieri professionali. Nella documentazione di spesa dovranno essere indicate le prestazioni effettuate, il numero dei giorni e delle ore giornaliere.

In caso di ricovero ospedaliero, ASSILT riconosce un contributo per il solo pernottamento di un familiare accompagnatore pari a € 75,00 al giorno.

L'erogazione del contributo è subordinato alla valutazione da parte della Linea Sanitaria della documentazione medica che attesti la necessità dell'assistenza di un familiare.

In caso di soci di età inferiore a 14 anni, qualora l'assistenza sia data dai genitori, è sufficiente il certificato di ricovero ed il contributo riconosciuto per il solo pernottamento di entrambi è pari a € 100,00 al giorno.

Tariffario

Assistenza domiciliare od ospedaliera

Assistenza infermieristica (massimo 7 ore giornaliere). Contributo di € 15,00 ad ora

Assistenza di familiare in caso di ricovero (pernottamento). Contributo erogabile di € 75,00 al giorno

Assistenza di familiare in caso di ricovero (pernottamento di entrambi i genitori). Contributo erogabile di € 100,00 al giorno

34

Punto 2. Ricoveri post-acuti e cronici

Ricoveri post acuti

ASSILT per le cure successive ad un periodo di ricovero ordinario (esclusi day hospital) su proposta del medico curante, e previo parere favorevole della Linea Sanitaria, riconosce un contributo per le spese relative al ricovero presso strutture sanitarie abilitate (Ospedali, Case di cura o Centri di riabilitazione) per un periodo massimo di 45 giorni per ogni evento di ricovero ordinario.

Il contributo è pari al 75% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 75,00 giornalieri.

La documentazione richiesta per ogni caso di ricovero è la seguente:

- cartella clinica del ricovero ordinario o relazione di dimissione da dove si evinca la necessità di ulteriori cure presso strutture sanitarie;
- dettagliata documentazione di spesa rilasciata dalla struttura sanitaria.

Sono esclusi da ogni contributo le spese per i ricoveri presso centri aventi caratteristiche di "Soggiorno", "Case di Riposo", "Medical-Hotel".

Tariffario

Ricoveri post acuti (massimo 45 giorni per ogni ricovero). Contributo del 75% della spesa fino ad un massimo di contributo erogabile di € 75,00 al giorno

Ricoveri per patologie croniche

ASSILT per le cure necessarie in caso di ricovero per patologie croniche con perdita dell'autosufficienza, su proposta del medico curante, previo parere favorevole della Linea Sanitaria, riconosce un contributo per le spese relative al ricovero presso strutture sanitarie abilitate per un periodo massimo di 180 giorni ogni 12 mesi (temporizzazione mobile).

Il contributo è pari al 75% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 75,00 giornalieri.

La documentazione richiesta per ogni caso di ricovero è la seguente:

- relazione dettagliata con certificazione della patologia e l'indicazione del livello di non autosufficienza;
- dettagliata documentazione di spesa rilasciata dalla struttura sanitaria di ricovero;

Sono esclusi da ogni contributo spese i ricoveri presso centri aventi caratteristiche di "Soggiorno", "Case di Riposo" "Medical-Hotel".

Tariffario

Ricoveri per patologie croniche (massimo 180 giorni ogni 12 mesi- temporizzazione mobile). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino ad un massimo di contributo erogabile di € 75,00 al giorno

Ricoveri presso Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)

ASSILT ai soci con non autosufficienza grave, invalidità riconosciuta del 100% e con indennità di accompagnamento, eroga contributi per i ricoveri presso le strutture residenziali extra ospedaliere finalizzate a fornire prestazioni sanitarie, di recupero e trattamenti riabilitativi (RSA).

La documentazione richiesta per ogni caso di ricovero è la seguente:

- relazione dettagliata con certificazione della patologia e l'indicazione del livello di non autosufficienza;
- documentazione attestante l'invalidità totale con assegno di accompagnamento;
- dettagliata documentazione di spesa rilasciata dalla struttura sanitaria di ricovero.

Il contributo è pari al 20% della spesa sostenuta fino ad un massimo di contributo erogabile di € 500,00 mensili.

Tariffario

Ricoveri presso RSA. Contributo del 20% della spesa fino ad un massimo di contributo erogabile di € 500,00 mensile

Punto 3. Prestazioni riabilitative ed assistenza agli handicappatiAssistenza agli handicappati

Per le prestazioni riabilitative agli handicappati con invalidità certificata di almeno l'80%, la Linea Sanitaria in concorso con la Struttura Sanitaria richiedente le prestazioni (Aziende Ospedaliere, Ospedali, Medici specialisti di struttura pubblica), predisponde un piano di cura secondo i bisogni del socio portatore di Handicap, che viene periodicamente aggiornato.

Per le prestazioni riabilitative autorizzate, effettuate presso centri od operatori specializzati, ASSILT eroga un contributo pari all'85% della spesa sostenuta su presentazione di regolare documentazione di spesa.

Nel caso in cui il socio debba eseguire le terapie riabilitative al di fuori del Comune di residenza, ASSILT previa autorizzazione della Linea Sanitaria riconoscerà i contributi per le eventuali spese di viaggio e pernottamento (vedi Articolo 11 - Punto 17. Spese viaggio e Punto 18. Spese di pernottamento).

La Linea Sanitaria valuterà la necessità di autorizzare le spese di viaggio e pernottamento anche per un eventuale accompagnatore (due accompagnatori per soci di età inferiore ai 14 anni).

Terapie non convenzionali

ASSILT, previo parere favorevole della Linea Sanitaria, riconosce contributi per le terapie non convenzionali (ippoterapia, musicoterapia, ecc.) effettuate agli handicappati con invalidità totale del 100% certificata.

Il contributo è pari al 65% della spesa sostenuta fino ad un massimo di contributo erogabile di € 250,00 mensili.

La documentazione richiesta è la seguente:

- documentazione attestante l'invalidità totale;
- indicazione dei trattamenti consigliati da parte di strutture sanitarie pubbliche (Aziende Ospedaliere, Ospedali, Medici specialisti di struttura pubblica);
- dettagliata documentazione di spesa.

Tariffario

Prestazioni riabilitative ed assistenza agli handicappati 85% della spesa sostenuta

Viaggio assistito 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Viaggio accompagnatore 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Pernottamento assistito. Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento accompagnatore. Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento due accompagnatori. Contributo di € 100,00 al giorno

Trattamenti riabilitativi non convenzionali. Contributo del 65% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 250,00 mensili

Punto 4. Visite mediche specialistiche di Alta Consulenza

ASSILT, previo parere favorevole della Linea Sanitaria riconosce, in caso di dubbi diagnostici o per dirimere dubbi sulle necessità effettive di un intervento terapeutico e/o chirurgico, un contributo per le visite di Alta Consulenza:

- su richiesta di un medico specialista o del medico di base;
- su indicazione del Consulente Sanitario Interregionale.

Il contributo previsto per la visita medica specialistica e le prestazioni necessarie al completamento del quadro clinico – diagnostico è pari al 75% delle spese sostenute.

ASSILT riconosce, se autorizzate, le eventuali spese documentate concernenti le spese di viaggio e pernottamento secondo quanto indicato in dettaglio nella presente normativa (vedi Articolo 11 - Punto 17. Spese viaggio e Punto 18. Spese di pernottamento).

La Linea Sanitaria valuterà la necessità di autorizzare le spese di viaggio e pernottamento anche per un eventuale accompagnatore (due accompagnatori per soci di età inferiore ai 14 anni).

ASSILT ha la facoltà, per i soli Soci Lavoratori o loro familiari beneficiari, di concedere anticipi per le spese relative all'Alta Consulenza ed alle eventuali spese di pernottamento e viaggio, sulla base di regolare documentazione qualora nel loro complesso risultassero superiori a € 800,00.

Tariffario

Prestazioni conseguenti alla visita 75% della spesa sostenuta

Tutte le tipologie di visita medica specialistica di Alta consulenza 75% della spesa sostenuta

Viaggio assistito 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Viaggio accompagnatore 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Pernottamento assistito. Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento accompagnatore. Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento due accompagnatori. Contributo di € 100,00 al giorno

Elenco delle specializzazioni

Allergologia e Immunologia clinica, Anatomia patologica, Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva, Cardiologia, Cardiochirurgia, Chi-

*Chirurgia dell'apparato digerente, Chirurgia generale, Chirurgia maxillo-facciale, Chirurgia pediatrica, Chirurgia plastica e ricostruttiva, Chirurgia toracica, Chirurgia vascolare, Dermatologia e Venereologia, Ematologia, Endocrinologia e malattie del ricambio, Gastroenterologia, Genetica medica, Geriatria, Ginecologia ed Ostetricia, Infettivologia, Medicina tropicale
Medicina fisica e riabilitazione, Medicina interna, Medicina nucleare, Nefrologia, Neurologia, Neurofisiopatologia, Neuropsichiatria infantile, Neurochirurgia, Oculistica, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorinolaringoiatria, Audiologia e Foniatria, Pediatria, Pneumologia, Psicologia clinica, Psichiatria, Radiologia, Radioterapia, Reumatologia, Scienza dell'alimentazione, Urologia*

Punto 5. Visite mediche specialistiche oltre la sesta

ASSILT in caso di particolari patologie, previo parere favorevole della Linea Sanitaria, riconoscerà contributi per ulteriori visite oltre le sei previste (vedi Articolo 10 - Punto 9. Visite Mediche Specialistiche).

Il riconoscimento dei contributi sopra descritti è subordinato alla presentazione della dettagliata certificazione medica e della relativa documentazione di spesa.

Tariffario

Visita medica specialistica ambulatoriale oltre la sesta € 70,00

Visita medica specialistica domiciliare oltre la sesta € 75,00

Prestazioni specialistiche effettuate nel corso della visita specialistica e non fatturate analiticamente. Contributo del 70% della spesa fino ad un massimo erogabile di € 250,00

Elenco delle specializzazioni

*Allergologia e Immunologia clinica, Anatomia patologica, Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva, Cardiologia, Cardiochirurgia, Chirurgia dell'apparato digerente, Chirurgia generale, Chirurgia maxillo-facciale, Chirurgia pediatrica, Chirurgia plastica e ricostruttiva, Chirurgia toracica, Chirurgia vascolare, Dermatologia e Venereologia, Ematologia, Endocrinologia e malattie del ricambio, Gastroenterologia, Genetica medica, Geriatria, Ginecologia ed Ostetricia, Infettivologia, Medicina tropicale
Medicina fisica e riabilitazione, Medicina interna, Medicina nucleare, Nefrologia, Neurologia, Neurofisiopatologia, Neuropsichiatria infantile, Neurochirurgia, Oculistica, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorinolaringoiatria, Audiologia e Foniatria, Pediatria, Pneumologia, Psicologia clinica, Psichiatria, Radiologia, Radioterapia, Reumatologia, Scienza dell'alimentazione, Urologia*

37

Punto 6. Interventi chirurgici di Alta qualifica

In caso di interventi chirurgici di particolare natura per i quali occorra il ricorso ad operatori e strutture super specializzate e di alta qualifica, ASSILT contribuisce totalmente alle spese sostenute per l'intervento, la degenza, i relativi acceramenti e le terapie necessarie per l'intero ricovero.

L'erogazione dei contributi avverrà previo parere favorevole della Linea Sanitaria, sentito il parere del Consulente Sanitario Nazionale per le valutazioni di merito, ed in relazione con il Delegato competente.

Il Socio per ogni caso di ricovero dovrà adempiere alle formalità necessarie ad ottenere l'assistenza dal Servizio Sanitario Nazionale per l'eventuale rimborso delle spese sostenute. Una volta ottenuto il rimborso del S.S.N. il socio dovrà restituire all'Associazione il contributo percepito.

Per i soli Soci Lavoratori e loro familiari beneficiari, qualora le spese da sostenere nel loro complesso risultassero superiori ad Euro 800,00, se richiesto dal socio, ASSILT potrà concedere un anticipo.

Nei casi per i quali è stato espresso parere positivo da parte della Linea Sanitaria sono erogabili anche contributi per le spese documentate di viaggio dell'interessato secondo i limiti e le modalità indicate al paragrafo spese viaggio (vedi Articolo 11 - Punto 17. Spese viaggio).

Se ritenuto indispensabile dalla Linea Sanitaria potranno essere concessi contributi per le spese documentate di viaggio e pernottamento sostenute anche per un accompagnatore (due accompagnatori se si tratta di un socio di età inferiore ai 14 anni).

Il Consiglio di Amministrazione verrà comunque periodicamente informato dei casi autorizzati di interventi chirurgici di particolare natura per i quali occorra il ricorso ad operatori e strutture super specializzate e di alta qualifica.

Tariffario

Contributo per ricovero assistito, intervento, accertamenti e terapia 100% della spesa sostenuta
Pernottamento assistito (contributo giornaliero in Italia). Contributo di € 75,00 al giorno
Pernottamento accompagnatore (contributo giornaliero in Italia). Contributo di € 75,00 al giorno
Pernottamento due accompagnatori (contributo giornaliero in Italia). Contributo di € 100,00 al giorno
Pernottamento assistito (contributo giornaliero all'Estero). Contributo di € 75,00 al giorno
Pernottamento accompagnatore (contributo giornaliero all'Estero). Contributo di € 75,00 al giorno
Pernottamento due accompagnatori (contributo giornaliero all'Estero). Contributo di € 100,00 al giorno
Viaggio assistito 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)
Viaggio accompagnatore 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Punto 7. Interventi chirurgici per menomazioni funzionali

ASSILT eroga un contributo alle spese sostenute per interventi chirurgici effettuati in regime di ricovero in ambito pubblico o privato volti a correggere specifiche menomazioni funzionali, previo parere favorevole della Linea Sanitaria.

Per “menomazione funzionale” si intende quell’alterazione che riduce la funzionalità dell’organo o dell’apparato.

I contributi riconosciuti per le eventuali spese relative all’intervento, alla sala operatoria ed alla degenza, sono:

- 80% della spesa relativa all’equipe chirurgica fino ad un massimo di € 5.000,00;
- 60% delle spese relative alla sala operatoria fino ad un massimo di € 1.000,00;
- 40% della spesa relativa alla degenza (*comfort alberghiero, diagnostica, farmaci e materiale vario di medicazione*) fino ad un massimo di € 1.500,00.

38

La documentazione necessaria per il riconoscimento del contributo è:

- pagina della cartella dalla quale si possa evincere il nome, il periodo di ospedalizzazione e la motivazione del ricovero;
- dettagliata documentazione di spesa riguardante l’intervento rilasciata dalla struttura di ricovero.

Tariffario

Equipe chirurgica: 80% della spesa fino ad un massimo di € 5.000,00

Sala operatoria: 60 % della spesa fino ad un massimo di € 1.000,00

Degenza (*comfort alberghiero, diagnostica, farmaci e materiale vario di medicazione*): 40% della spesa fino ad un massimo di € 1.500,00

Punto 8. Terapie in pazienti oncologici

ASSILT, su presentazione da parte del Socio di una “relazione clinica” rilasciata dalla struttura di ricovero o dal medico specialista e di una dettagliata documentazione di spesa riguardante le terapie eseguite eroga, contributi previa autorizzazione della Linea Sanitaria - in base ai seguenti limiti:

- 80% della spesa per le terapie radianti e ipertermia;
- 80% della spesa per i farmaci antitumorali, antiemetici, antidolorifici e qualsiasi altro farmaco si rendesse necessario durante il trattamento;
- 60% della spesa per gli integratori o prodotti alimentari;
- 80% della spesa per l’equipe sanitaria;
- 80% della spesa relativa al materiale (cateteri impiantabili, pompe peristaltiche, ecc.);
- 60% della spesa relativa ai costi di struttura (ambulatorio chirurgico, sala operatoria, degenza, ecc.).

Nel caso in cui il Socio debba eseguire le terapie oncologiche e/o antalgiche al di fuori del Comune di residenza ASSILT, previa autorizzazione della Linea Sanitaria, riconoscerà i contributi per le eventuali spese di viaggio e pernottamento (vedi Articolo 11 - Punto 17. Spese viaggio e Punto 18. Pernottamento).

La Linea Sanitaria valuterà la necessità di autorizzare le spese di viaggio e pernottamento anche per un eventuale accompagnatore (due accompagnatori per soci di età inferiore ai 14 anni).

Tariffario

Terapie radianti e ipertermia 80% della spesa sostenuta

Farmaci antiblastici, antiemetici, antidolorifici e qualsiasi altro farmaco si rendesse necessario durante il trattamento 80% della spesa sostenuta

Integratori o prodotti alimentari 60% della spesa sostenuta

Equipe sanitaria 80% della spesa sostenuta

Materiali (cateteri impiantabili, pompe peristaltiche) 80% della spesa sostenuta

Costi di struttura (ambulatorio chirurgico, sala operatoria, degenza) 60% della spesa sostenuta

Spese viaggio assistito 85% della spesa fino al limite concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Spese viaggio accompagnatore 85% della spesa fino al limite concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Pernottamento assistito. Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento accompagnatore. Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento due accompagnatori. Contributo di € 100,00 al giorno

Punto 9. Psicoterapia

ASSILT, previa autorizzazione della Linea Sanitaria, eroga un contributo per la psicoterapia pari a € 35,00 per ogni seduta per un massimo 80 sedute ogni 12 mesi (temporizzazione mobile).

La documentazione sanitaria e di spesa richiesta è la seguente:

- prescrizione rilasciata da struttura di Neurologia – Neuropsichiatria pubblica/accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale (Aziende Ospedaliere, Azienda Unità Sanitarie Locali e Ospedali Accreditati) o in attività intramoenia. In regime intramoenia, nel caso in cui la prescrizione del medico specialista sia redatta su carta intestata del medico stesso anziché su quella della struttura pubblica o accreditata, il socio per ottenere i contributi previsti dovrà contestualmente presentare la ricevuta della visita specialistica e la prescrizione della terapia necessaria;
- ricevuta di spesa rilasciata da Psicoterapeuti iscritti all'Albo degli Psicologi - Psicoterapeuti.

Terminato il primo anno di cura, al fine di ottenere l'autorizzazione al proseguimento per il secondo anno, dovrà essere fornita alla Linea Sanitaria di riferimento una relazione redatta dal terapeuta riportante le informazioni sull'andamento del trattamento. Per questi casi, allo scopo di monitorare la terapia, ASSILT può disporre una visita di accertamento neuropsichiatrico presso strutture sanitarie pubbliche dalla stessa individuate.

Trascorso il secondo anno di cura non potranno essere erogati dall'ASSILT ulteriori contributi, se non trascorsi almeno tre anni dall'ultimo contributo erogato.

Tariffario

Psicoterapia nello studio del medico I e II anno 35,00 euro a seduta (max 80 sedute ogni 12 mesi)

Psicoterapia di gruppo I e II anno 35,00 euro a seduta (max 80 sedute ogni 12 mesi)

Punto 10. Odontoiatria – Casi di particolare interesse sanitario

Gravi patologie Oro-dentali

Nel caso di particolari *patologie sistemiche* (neoplasie maligne tessuti orali, lingua, testa, collo; gravi stati di compromissione dell'autonomia motoria derivanti da patologie neuronali e vascolari) o nel caso di *gravi patologie malformative genetiche o congenite* del distretto oro-maxillo-facciale, previa valutazione del Consulente Nazionale Odontoiatrico in collaborazione con la Linea Sanitaria di riferimento, il Consiglio di Amministrazione potrà concedere quanto segue:

- un incremento dei contributi previsti in Odontoiatria, pari al 50% dei contributi stessi;
- superamento dei limiti temporali previsti;
- superamento dei limiti di età presenti per le prestazioni di parodontologia;

- superamento del plafond massimo di spesa previsto in via ordinaria.

I documenti sanitari richiesti per la valutazione da parte del Consulente Nazionale Odontoiatrico sono:

- dettagliata certificazione di un medico specialista di struttura pubblica che certifichi la patologia o copia della cartella clinica;
- relazione dell'odontoiatra e dettagliato piano di cura;
- idonea documentazione diagnostica (radiografica o simile).

Tariffario

Maggiorazione per grave patologia oro dentale - 50% del contributo riconosciuto

Maggiorazione per grave patologia oro dentale - superamento del plafond massimo concedibile

Maggiorazione per grave patologia oro dentale - superamento dei limiti temporali previsti

Maggiorazione per grave patologia oro dentale - superamento dei limiti di età per la parodontologia

Edentulia o perdita di elementi dentali pilastro

A conclusione dei lavori, previa valutazione della Linea Sanitaria e autorizzazione del Consulente Nazionale Odontoiatrico, il limite dei 7 anni per il rinnovo della protesi non sarà considerato nei seguenti:

- sopravvenuta edentulia totale dell'arcata interessata;
- perdita di uno degli elementi naturali pilastro o di ancoraggio della protesi.

I documenti sanitari richiesti per la valutazione sono:

- dettagliata certificazione dell'odontoiatra;
- dettagliato piano di cura;
- idonea documentazione diagnostica (radiografica o simile).

Tariffario Odontoiatrico in Allegato A

40

Chirurgia maxillo-facciale

ASSILT, unicamente nei casi di *gravi patologie malformative congenite o genetiche* con interessamento del distretto maxillo-facciale, eroga contributi previa autorizzazione del Consulente Nazionale Odontoiatrico in collaborazione con la Linea Sanitaria di riferimento.

I contributi previsti sono gli stessi indicati *all'Articolo 10 - Punto 13) Interventi chirurgici in regime privato*.

I documenti sanitari richiesti per la valutazione sono:

- dettagliata certificazione del chirurgo maxillo-facciale
- dettagliato piano di cura
- idonea documentazione diagnostica (radiografica o simile).

Tariffario

Equipe chirurgica: 80% della spesa sostenuta fino al massimo di € 5.000,00 concedibili

Sala operatoria: 60% della spesa sostenuta fino al massimo di € 1.000,00 concedibili

Degenza (*comfort alberghiero, diagnostica, farmaci e materiale vario di medicazione*): 40% della spesa sostenuta fino al massimo di € 1.500,00 concedibili

Punto 11. Occhiali da vista e lenti a contatto, casi di particolare interesse sanitario

ASSILT, ai Soci affetti da patologie oculari (retina, cornea, cristallino), sottoposti ad intervento chirurgico o con importanti variazioni della correzione visiva che necessitano di nuove protesi oculistiche prima dei limiti temporali previsti, riconosce un contributo previa autorizzazione della Linea Sanitaria.

La documentazione necessaria al fine della valutazione è la seguente:

- relazione del medico oculista che attesti il motivo della variazione del difetto visivo;

- prescrizione del medico oculista della nuova protesi con l'indicazione del difetto visivo e del tipo di protesi consigliata.

Per il riconoscimento di nuovi contributi la documentazione sanitaria e di spesa da presentare è la stessa indicata per la fornitura di occhiali e lenti a contatto (vedi Articolo 10 – Punto 2. Occhiali e lenti a contatto).

Tariffario occhiali da vista con autorizzazione

Monofocali

Montatura e lenti per lontano o a permanenza fino a +/- 6 Sfera e +/- 4 Cilindro (lente sferica, cilindrica, sfero – cilindrica) € 150,00

Montatura e lenti per lontano o a permanenza oltre +/- 6 Sfera e +/- 4 Cilindro (lente sferica, cilindrica, sfero – cilindrica) € 170,00

Montatura e lenti per vicino (lente sferica, cilindrica, sfero – cilindrica) € 150,00

Montatura e lenti al titanio (per correzioni superiore a +/- 6 sfera o +/- 2,50 cilindro) € 180,00

Montatura e lenti al lantanio (per correzioni superiore a +/- 6 sfera o +/- 2,50 cilindro) € 350,00

Bifocali

Montatura e lenti bifocali € 270,00

Multifocali/progressive

Montatura e lenti multifocali o progressive € 350,00

Multifocali per vicino (office)

Montatura e lenti multifocale per vicino a partire da una lente neutra (office) € 170,00

Lenti per afachici

Montatura e lenti per afachici € 350,00

Tariffario lenti a contatto con autorizzazione

Lenti a contatto

Lente sferica, torica, multifocali plafond massimo concedibile di € 220,00 ogni 18 mesi (entrambi gli occhi)

Lente monouso plafond massimo concedibile di € 140,00 ogni 18 mesi (entrambi gli occhi)

41

Punto 12. Riabilitazione da dipendenze da alcool e/o droghe

ASSILT contribuisce alle spese sostenute dai soci per la riabilitazione da dipendenze da alcool e/o droghe previa valutazione della Linea Sanitaria.

La documentazione necessaria è la seguente:

- prescrizione del medico curante o di una struttura del sanitaria pubblica con l'indicazione del ciclo terapeutico;
- dettagliata documentazione di spesa.

I contributi previsti per le cure riabilitative sono pari all'85% delle spese sostenute fino ad massimo di 800,00 Euro mensili.

Su esplicita richiesta della struttura riabilitativa, ai fini del completamento del trattamento terapeutico, ASSILT riconoscerà, previa autorizzazione della Linea Sanitaria, le spese di viaggio e di pernottamento per 2 familiari (possibilmente genitori) per un massimo di due volte al mese.

Tali spese saranno riconosciute nel caso in cui la struttura riabilitativa si trovasse al di fuori del Comune di residenza secondo quanto previsto al Punto 17. Spese viaggio e Punto 18. Spese pernottamento.

Tariffario

Riabilitazione da dipendenze da droghe 85% della spesa fino ad un massimo di € 800,00 mensili

Riabilitazione da dipendenze da alcool 85% della spesa fino ad un massimo di € 800,00 mensili

Viaggio assistito 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Viaggio accompagnatore 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Pernottamento assistito. Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento accompagnatore. Contributo di € 75,00 al giorno
Pernottamento due accompagnatori. Contributo di € 100,00 al giorno

Punto 13. Alimenti specifici per gravi patologie

Prodotti dietetici per specifiche patologie (leucinosi e mucoviscidosi)

Per quanto non erogabile dal S.S.N. e nel caso di specifiche patologie (leucinosi e mucoviscidosi), ASSILT contribuisce fino all'integrale copertura delle spese sostenute e documentate per l'acquisto presso farmacie, parafarmacie o rivendite autorizzate di prodotti dietetici specifici autorizzati alla vendita dal Ministero della Salute.

Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea Sanitaria.

La documentazione necessaria è la seguente:

- certificazione della patologia redatta da struttura pubblica;
- documentazione di spesa rilasciata da farmacie, parafarmacie o rivendite autorizzate dal Ministero.

Tariffario

Prodotti dietetici per specifiche patologie. Contributo del 100% della spesa sostenuta

Latte ipoallergenico

ASSILT eroga un contributo pari al 75% della spesa sostenuta per l'acquisto di latte ipoallergenico presso farmacie, parafarmacie o rivendite autorizzate dal Ministero, necessario all'alimentazione nei primi 24 mesi di vita di Soci affetti da intolleranza al lattosio.

Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea sanitaria.

La documentazione necessaria è la seguente:

- certificazione della patologia redatta da struttura pubblica;
- documentazione di spesa rilasciata da farmacie, parafarmacie o rivendite autorizzate dal Ministero.

42

Tariffario

Latte ipoallergenico. Contributo del 75% della spesa sostenuta (fino a 24 mesi di vita)

Prodotti dietetici aproteici

Per quanto non erogabile dal S.S.N., ASSILT eroga un contributo pari al 75% della spesa sostenuta per l'acquisto di prodotti aproteici presso farmacie, parafarmacie o rivendite autorizzate dal Ministero, necessario all'alimentazione di Soci affetti da insufficienza renale cronica in trattamento dialitico.

Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea sanitaria.

La documentazione necessaria è la seguente:

- certificazione della patologia e del trattamento dialitico in atto redatta da struttura pubblica
- documentazione di spesa rilasciata da farmacie, parafarmacie o rivendite autorizzate dal Ministero.

Tariffario

Prodotti dietetici aproteici in caso di trattamento dialitico. Contributo del 75% della spesa sostenuta

Prodotti dietetici privi di glutine

Ad integrazione di quanto erogato dal S.S.N., ASSILT eroga un contributo per l'acquisto di prodotti alimentari privi di glutine presso farmacie, parafarmacie o rivendite autorizzate dal Ministero, necessari all'alimentazione di Soci affetti da morbo celiaco certificato da un medico specialista di struttura pubblica.

Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea Sanitaria ed è differenziato in base all'età del Socio nel modo seguente:

- Soci di età fino a 14 anni compiuti: contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 100,00 mensili;
- Soci età dai 15 anni: contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 150,00 mensili.

La documentazione necessaria è la seguente:

- certificazione della patologia e indicazione dell' importo riconosciuto dal S.S.N. per l'acquisto mensile dei prodotti alimentari;
- documentazione di spesa rilasciata da farmacie, parafarmacie o rivendite autorizzate dal Ministero.

Tariffario

Prodotti dietetici privi di glutine (da 0 a 14 anni compiuti). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a € 100,00 mensili;
Prodotti dietetici privi di glutine (dai 15 anni). Contributo del 75% della spesa sostenuta fino a € 150,00 mensili.

Punto 14. Ventilatori respirazione assistita e apparecchi nebulizzatori

Ventilatori per la respirazione assistita

Per quanto non erogabile dal S.S.N., ASSILT eroga un contributo pari al 85% della spesa sostenuta per l'acquisto o l'affitto di ventilatori per la respirazione assistita e nei seguenti casi:

- sclerosi laterale amiotrofica (SLA)
- malattie neuro-muscolari
- broncopneumopatie croniche ostruttive con insufficienza respiratoria
- ipoventilazione da obesità
- apnee notturne

Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea Sanitaria.

La documentazione necessaria è la seguente:

- certificazione della patologia e della prescrizione redatta da un medico specialista di una struttura pubblica/accreditata o in attività intramoenia;
- documentazione di spesa.

Tariffario

Acquisto ventilatori per la respirazione assistita. Contributo dell' 85% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 900,00
Affitto ventilatori per la respirazione assistita. Contributo dell' 85% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 200,00 mensili

Apparecchi nebulizzatori

ASSILT eroga un contributo pari al 85% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 60,00 per l'acquisto di apparecchi nebulizzatori nei seguenti casi:

- broncopneumopatie respiratorie croniche ostruttive con insufficienza respiratoria;
- asma allergico.

Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea Sanitaria.

La documentazione necessaria è la seguente:

- certificazione della patologia e della prescrizione redatta da un medico specialista di una struttura pubblica/accreditata o in attività intramoenia;
- documentazione di spesa.

Tariffario

Apparecchi nebulizzatori. Contributo dell'85% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 60,00

Punto 15. Altre terapie riabilitative

a. Fisioterapia

In caso di gravi e rilevanti patologie croniche, opportunamente documentate, ASSILT riconosce ulteriori contributi per le prestazioni di terapia fisica e riabilitativa oltre le 40 sedute massime concedibili ogni 12 mesi (vedi Art.10 - Punto 11. Terapie fisiche).

Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea Sanitaria.

La documentazione necessaria per l'autorizzazione è la seguente:

- certificazione della patologia e della prescrizione redatta da un medico specialista di una struttura pubblica/accreditata o in attività intramoenia;
- referto di indagini diagnostico/strumentali preventivamente eseguite.

Le prestazioni riabilitative devono essere effettuate da:

Medici specialisti elencati all'Articolo 10 - Punto 11. *Terapie fisiche*, fisiokinesiterapisti o figure equipollenti riconosciute dal Ministero della Salute (Terapisti della riabilitazione, Tecnici fisioterapisti della riabilitazione, Terapisti della riabilitazione dell'apparato motorio e Massofisioterapisti).

Nell'ambito delle patologie neuro-motorie, cognitive, dell'apprendimento e del linguaggio le prestazioni potranno essere effettuate anche da *Laureati in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (da 0 a 18 anni di età)*.

La documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, deve essere emessa da professionisti o strutture abilitate (vedi Articolo 7 - Documentazione sanitaria e fiscale).

Tariffario (con autorizzazione della Linea Sanitaria)

Massoterapia distrettuale riflessogeno, massaggio riflessogeno, pressoterapia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 12,00 per seduta.

Chinesiterapia attiva, passiva manuale, ginnastica correttiva. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 12,00 per seduta

Mobilizzazione della colonna vertebrale, manipolazione o trazione di altre articolazioni. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 20,00 per seduta

Rieducazione neuromotoria individuale o di gruppo. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta

Ginnastica riabilitativa isocinetica per la riabilitazione muscolare. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 20,00 per seduta

Esercizi posturali individuali o collettivi. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 20,00 per seduta

Esercizi assistiti in acqua - sedute collettive o individuali. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta

T.E.N.S.. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta.

Magnetoterapia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 12,00 per seduta.

Ionoforesi. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 10,00 per seduta

Ultrasuoni. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 8,00 per seduta

Elettrostimolazione ad impulsi regolari (diadynamica). Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 12,00 per seduta

Infrarossi, ultravioletti, infrasuoni, sonoforesi. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 10,00 per seduta

Radarterapia, elettroterapia, elettrosonoterapia, idromassoterapia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 10,00 per seduta

Drenaggio linfatico manuale. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta

b. Tecar terapia

In caso di gravi e rilevanti patologie croniche, opportunamente documentate, ASSILT riconosce ulteriori contributi per le prestazioni di tecar terapia oltre le 20 sedute massime concedibili ogni 12 mesi. Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea Sanitaria.

Per la prescrizione e l'effettuazione delle terapie vale quanto indicato al punto a. *Fisioterapia*.

Tariffario

Tecar terapia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 40,00 per seduta

c. Terapie a scopo antalgico

In caso di gravi e rilevanti patologie croniche, opportunamente documentate, ASSILT riconosce ulteriori contributi per le

prestazioni di terapia a scopo antalgico oltre le 20 sedute massime concedibili ogni 12 mesi. Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea Sanitaria.

Per la prescrizione e l'effettuazione delle terapie vale quanto indicato al Punto *a. Fisioterapia*.

Tariffario

Laser stimolazione a scopo antalgico. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta
 Mesoterapia a scopo antalgico. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 15,00 per seduta
 Terapia ad onde d'urto a scopo antalgico. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 50,00 per seduta

d. Logopedia, training del linguaggio e disturbi cognitivi

In caso di gravi e rilevanti patologie croniche, opportunamente documentate, ASSILT riconosce ulteriori contributi per le prestazioni di terapia a scopo antalgico oltre le 40 sedute massime concedibili ogni 12 mesi. Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea Sanitaria.

Per la prescrizione e l'effettuazione delle terapie vale quanto indicato al Punto *a. Fisioterapia*.

Tariffario

Logopedia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 25,00 per seduta
 Training disfasia, discalculia e dislessia. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 25,00 per seduta
 Training disturbi cognitivi. Contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino a un massimo di € 25,00 per seduta

e. Rieducazione neuromotoria domiciliare

ASSILT eroga un contributo pari al 75% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 25,00 a seduta in caso di rieducazione motoria domiciliare prescritta da medico specialista in Ortopedia, Fisiatria, Anestesia - Algologia, Medicina Interna, Neurologia - Neurochirurgia, Reumatologia.

Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea Sanitaria.

Le prestazioni riabilitative devono essere effettuate da:

Medici specialisti sopra elencati, fisiokinesiterapisti o figure equipollenti riconosciute dal Ministero della Salute (Terapisti della riabilitazione, Tecnici fisioterapisti della riabilitazione, Terapisti della riabilitazione dell'apparato motorio e Massofisioterapisti).

Nell'ambito delle patologie neuro-motorie, cognitive, dell'apprendimento e del linguaggio le prestazioni potranno essere effettuate anche da *Laureati in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (da 0 a 18 anni di età)*.

La documentazione di spesa, dettagliata per prestazione, deve essere emessa da professionisti o strutture abilitate (vedi Articolo 7 - Documentazione sanitaria e fiscale).

Tariffario

Rieducazione neuromotoria domiciliare. Contributo del 75% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 25,00 a seduta

f. Magnetoterapia notturna

ASSILT eroga un contributo pari al 75% della spesa sostenuta per l'affitto dell'apparecchio per Magnetoterapia notturna fino ad un massimo di € 350,00 per l'intero ciclo di cura.

Il contributo è subordinato alla valutazione della Linea Sanitaria.

La documentazione necessaria è la seguente:

- prescrizione del medico specialista in Ortopedia, Fisiatria, Anestesia - Algologia, Medicina Interna, Neurologia - Neurochirurgia, Reumatologia.
- documentazione di spesa rilasciata da laboratori ortopedici, specializzati e legalmente autorizzati.

Tariffario

Magnetoterapia notturna. Contributo del 75% della spesa sostenuta per l'affitto dell'apparecchio fino ad un massimo di € 350,00 per l'intero ciclo di cura

Punto 16. Ricoveri o prestazioni ambulatoriali fruite in ambito pubblico

ASSILT contribuisce alle spese sostenute dai soci per raggiungere le strutture sanitarie pubbliche specializzate che si trovano al di fuori della Regione di residenza.

La Linea Sanitaria nel concedere l'autorizzazione, dovrà accertare, in primo luogo, l'effettiva carenza delle strutture sanitarie pubbliche della Regione di residenza dell'iscritto ed, in secondo luogo, le soluzioni possibili in ambito del S.S.N. regionale.

Nel caso in cui anche le strutture sanitarie pubbliche della Regione non fossero nella condizione di soddisfare le richieste, ASSILT, erogherà contributi volti alla copertura delle spese di viaggio e di pernottamento necessarie all'iscritto ed all'eventuale accompagnatore (vedi Articolo 11 - Punto 17. Spese viaggio e Punto 18. Pernottamento).

Qualora le spese in argomento nel loro complesso risultassero superiori ad Euro 800,00, gli associati potranno richiedere all'ASSILT l'erogazione di anticipi previa presentazione di un dettagliato piano di spesa.

Tariffario

Pernottamento assistito (contributo giornaliero in Italia). Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento accompagnatore (contributo giornaliero in Italia). Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento due accompagnatori (contributo giornaliero in Italia). Contributo di € 100,00 al giorno

Pernottamento assistito (contributo giornaliero all'Estero). Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento accompagnatore (contributo giornaliero all'Estero). Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento due accompagnatore (contributo giornaliero all'Estero). Contributo di € 100,00 al giorno

Viaggio assistito. Contributo 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Viaggio accompagnatore. Contributo 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Punto 17. Spese viaggioSpese di viaggio per tragitti superiori ai 100 chilometri

ASSILT, nel caso in cui il socio per effettuare le prestazioni autorizzate dalla Linea Sanitaria (interventi chirurgici di Alta qualifica, Visite di Alta Consulenza, ecc.) debba raggiungere una struttura la cui distanza dal domicilio sia di almeno 100 chilometri (totale tra andata e ritorno) eroga un contributo per le spese di viaggio effettuate con mezzi di pubblico trasporto oppure con l'utilizzo del mezzo proprio.

L'erogazione dei contributi previsti è subordinata alla preventiva autorizzazione della Linea Sanitaria.

Eventuali deroghe all'interno della Regione (ad esempio le isole) per percorsi inferiori ai 100 chilometri dovranno essere valutate in accordo con il Consulente Sanitario Nazionale.

Le spese di viaggio sostenute dovranno essere così documentate:

- documentazione da cui si rilevi in quale struttura sono state effettuate le prestazioni sanitarie;
- dichiarazione attestante il percorso effettuato ed i relativi chilometri complessivi percorsi (*da città a città*);

inoltre,

- o titoli di viaggio (aereo, treno, ecc.);
- o ricevute rilasciate dai gestori di distributori di carburante ed eventuali ricevute di pedaggio autostradale.

Il contributo è pari all'85% delle spese documentate e verrà riconosciuto secondo i seguenti criteri:

- biglietto ferroviario per i viaggi effettuati nella stessa giornata con percorrenza inferiore ai 200 Km complessivi;
- vagone letto od aereo per distanze superiori ai 400 Km (incluso tragitto Roma - Bari);
- € 1,50 ogni 10 chilometri percorsi più l'eventuale pedaggio autostradale per l'utilizzo del mezzo proprio.

Spese di viaggio per tragitti anche inferiori ai 100 chilometri

ASSILT per i Soci portatori di Handicap, in trattamento dialitico o in cura oncologica che utilizzano il mezzo proprio per il raggiungimento della struttura sanitaria curante, erogherà un contributo come sopra indicato anche per tragitti inferiori ai 100 chilometri, se autorizzati dalla Linea Sanitaria.

ASSILT per i Soci sottoposti a terapia riabilitativa per dipendenza da alcool e/o droghe presso le "Comunità terapeutiche" per i quali venga formulata esplicita richiesta della stessa Comunità dei familiari, ai fini del completamento del trattamento in atto, ASSILT erogherà un contributo per un massimo di 2 volte al mese come sopra indicato anche per tragitti inferiori ai 100 chilometri, se autorizzati dalla Linea Sanitaria.

Punto 18. Spese di pernottamento

ASSILT, previa valutazione della Linea Sanitaria, per le seguenti prestazioni sanitarie:

- interventi chirurgici di alta qualifica,
- visite mediche specialistiche di Alta Consulenza,
- prestazioni autorizzate S.S.N. erogate soltanto da strutture specializzate,
- prestazioni riabilitative agli handicappati erogate da strutture specializzate,
- dialisi,
- cura chemioterapica o antalgica in pazienti oncologici,
- terapia riabilitativa per dipendenza da alcool e/o droghe,

se eseguite al di fuori della Regione di residenza del socio eroga un contributo per il pernottamento del Socio e/o dell'eventuale accompagnatore (due accompagnatori al di sotto dei 14 anni di età).

Il contributo previsto è pari a € 75,00 al giorno, per i due accompagnatori previsti in caso di Soci di età inferiore a 14 anni il contributo è pari a € 100,00 al giorno.

Le spese in argomento devono essere documentate e rilasciate regolarmente da strutture alberghiere, pensioni od affittacamere autorizzati.

Punto 19. Permanenza di un familiare durante i periodi di ricovero

ASSILT, previa autorizzazione della Linea Sanitaria, eroga contributi per i pernottamenti riferiti al familiare accompagnatore, anche per l'intero periodo di ricovero, al di fuori della Regione di residenza, nei seguenti casi:

- Soci che non abbiano ancora compiuto il 18° anno di età o portatori di handicap;
- Soci per i quali si è resa necessaria l'accoglienza presso strutture all'Estero;
- Soci che per particolari patologie ed a giudizio della Linea Sanitaria, necessitano di un sostegno durante il periodo di ricovero.

Il trattamento di cui sopra è esteso in via ordinaria a entrambi i genitori del bambino, nei casi di ricovero o prestazioni riferite a minori di anni 14.

I contributi previsti sono indicati al *Punto 18 - Spese di pernottamento*.

Tariffario

Pernottamento assistito (contributo giornaliero in Italia). Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento accompagnatore (contributo giornaliero in Italia). Contributo di € 75,00 al giorno

Pernottamento due accompagnatori (contributo giornaliero in Italia). Contributo di € 100,00 al giorno

Pernottamento assistito (contributo giornaliero all'Estero). Contributo di € 75,00 al giorno
Pernottamento accompagnatore (contributo giornaliero all'Estero). Contributo di € 75,00 al giorno
Pernottamento due accompagnatori (contributo giornaliero all'Estero). Contributo di € 100,00 al giorno
Viaggio Assistito. Contributo 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)
Viaggio Accompagnatore. Contributo 85% della spesa sostenuta fino al massimo concedibile (vedi Punto 17. Spese viaggio)

Punto 20. Contributi straordinari per patologie di eccezionale gravità (erogazioni straordinarie)

In casi eccezionali, nell'ambito degli stanziamenti previsionali di bilancio, possono essere disposte dagli Organi e dagli Uffici associativi erogazioni straordinarie a favore dei Soci e loro familiari beneficiari che, a seguito di rilevanti spese sanitarie, solo in parte coperte dal S.S.N. e/o dall'ASSILT, abbiano a proprio carico un gravoso onere residuo.

Tali richieste di erogazioni dovranno essere sottoposte al parere della Linea Sanitaria.

I criteri di intervento per accedere alle erogazioni straordinarie sono i seguenti:

- il limite minimo di spesa a carico del socio dovrà essere di almeno € 200,00;
- l'importo massimo erogabile dal Delegato ASSILT, in concerto con il proprio Collegio, non potrà superare 1.500,00 euro; per gli importi superiori è necessaria la valutazione del Consiglio di Amministrazione ASSILT;
- il contributo ASSILT sommato al contributo erogato a titolo di erogazione straordinaria non potrà in nessun caso essere superiore all'80% della spesa sostenuta.

Non sono ammissibili domande di erogazione straordinaria per il superamento di vincoli normativi, temporali.

Non sono, inoltre, ammesse richieste inerenti ad oneri residui non coperti dal S.S.N. e/o dall'ASSILT relativi a:

- a. prestazioni odontoiatriche;
- b. ricoveri post-acuti o cronici;
- c. assistenza infermieristica domiciliare e/o ospedaliera;
- e. interventi chirurgici per prestazioni estetiche;
- f. farmaci non contemplati nel Prontuario Farmaceutico Integrativo ASSILT.

Tariffario

Erogazioni straordinarie territoriali fino a € 1.500,00

Erogazioni straordinarie centrali come da delibera del C.d.A.

Punto 21. Trasporto in ambulanza

ASSILT riconosce un contributo pari all'85% della spesa sostenuta ai soci con gravi problemi motori che necessitano del trasporto in ambulanza nei seguenti casi:

- raggiungere il domicilio in seguito a dimissione ospedaliera;
- raggiungere una struttura sanitaria pubblica per eseguire prestazioni sanitarie cliniche e diagnostiche;
- raggiungere una struttura sanitaria pubblica per le necessarie cure.

Tali richieste di erogazioni dovranno essere sottoposte al parere della Linea Sanitaria.

I documenti necessari sono:

- certificazione medica o la lettera di dimissione ospedaliera da cui si possa evincere la necessità della trasportabilità tramite ambulanza;
- documentazione di spesa.

Tariffario

Trasporto in ambulanza. Contributo pari all' 85% della spesa sostenuta

Parte III – ALTRE NORME

ARTICOLO 12) Visite di accertamento

ASSILT, nei casi di accertamenti disposti dall'Associazione in merito alle prestazioni fruite dai Soci, concorre alle eventuali spese di viaggio sostenute dai Soci stessi, secondo quanto stabilito dalla normativa nella specifica voce di spesa.

Tariffario

Spese viaggio assistito/accompagnatore. Contributo dell' 85% della spesa sostenuta (nei limiti di quanto indicato all'Articolo 11 - Punto 17. Spese di viaggio)

ARTICOLO 13) Ricerche, indagini conoscitive, interventi di prevenzione e di educazione sanitaria

Nell'ambito degli stanziamenti previsionali di bilancio saranno promosse iniziative per l'effettuazione di ricerche, indagini conoscitive ed interventi di prevenzione sanitaria di gruppo ed individuali, nonché la promozione di iniziative di educazione sanitaria a tutela della salute ed integrità fisica dei Soci Lavoratori o Pensionati e loro familiari beneficiari.

Tali iniziative potranno essere intraprese, previa intesa tra i Delegati e il Consiglio di Amministrazione, in concorso con le strutture sanitarie pubbliche ed anche con istituti di ricerca scientifica.

Le eventuali spese sostenute dai Soci in occasione di partecipazione a tali iniziative di Medicina Preventiva, potranno essere rimborsate secondo modalità da indicarsi specificatamente.

Tariffario

Spese sostenute. Contributo deliberato dal C.d.A.

ARTICOLO 14) Assegno funerario

In caso di decesso di un beneficiario, ASSILT riconosce al socio un rimborso fino a € 1.000,00 per gli oneri funerari sostenuti.

La documentazione da presentare per il riconoscimento di tale contributo è il certificato di morte e la relativa documentazione fiscale di spesa sostenuta intestata al socio.

In caso di decesso di un Socio, ASSILT riconosce il rimborso fino a € 1.000,00 all'intestatario della fattura di spesa per gli oneri funerari sostenuti.

La documentazione da presentare per il riconoscimento di tale contributo è il certificato di morte e la documentazione di spesa sostenuta fiscalmente valida.

Tariffario

Assegno funerario. Contributo € 1.000,00

ARTICOLO 15) Infortuni e malattie causati da terzi

Quando le prestazioni sono conseguenti ad azioni di terzi per le quali si possa configurare responsabilità civile, il Socio Lavoratore, il Socio Pensionato o chi per essi è tenuto a darne tempestiva comunicazione all'ASSILT.

Il Socio in caso di infortunio o di malattia che abbiano dato luogo a suo favore a refusione di danni da parte di terzi, è tenuto a rimborsare all'ASSILT l'ammontare del costo delle prestazioni erogate dall'ASSILT stessa fino alla concorrenza della somma che il terzo gli ha versato a titolo di risarcimento.

ARTICOLO 16)
Prestazioni escluse

Restano escluse dalle prestazioni erogabili dall'ASSILT:

- le visite mediche non specialistiche;
- i controlli medici a carattere aspecifico e check-up;
- le cure non controllabili e le cure non previste dalla terapia o farmacopea ufficiale, salvo quelle richiamate dagli articoli precedenti;
- le prestazioni sanitarie rimborsate ai soci da parte di Società di Assicurazione.

ARTICOLO 17)
Sanzioni

In attuazione di quanto previsto dagli articoli 7 e 8 dello Statuto, nonché dal Codice Etico, in materia di sanzioni, nel rispetto del principio di graduazione delle sanzioni medesime in relazione alla gravità della mancanza e fermo restando il principio del contraddittorio, si precisa che:

1) il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni sono determinati soprattutto tenuto conto del principio di solidarietà che ispira lo scopo dell'Associazione, anche in relazione:

- alle intenzionalità e circostanze, attenuanti o aggravanti, del comportamento complessivo del Socio;
- alla posizione eventualmente occupata dal Socio nell'Associazione;
- al concorso nella mancanza di più Soci in accordo tra loro;
- alle precedenti sanzioni in qualunque tempo adottate nei confronti del Socio.

50

2) fermo restando la rilevanza degli elementi che precedono, per le violazioni degli obblighi derivanti dalla qualità di Socio nell'applicazione delle sanzioni si farà riferimento allo schema di seguito indicato:

- a) Caso recidivo: **Esclusione**
- b) Reiterata assenza alla convocazione a visita: **Esclusione**
- c) Fatturazione difforme rispetto ai lavori obiettivamente rilevati per un importo superiore a Euro 150,00:
 - 1. Contraffazione di documenti da parte del socio: **Esclusione**
 - 2. Fatturazione difforme da parte del medico: **Sospensione fino a tre anni o Esclusione (*) (**)**

d) Fatturazione difforme fino ad € 150,00: **Diffida**.

3) ai soci che risulteranno inadempienti o irregolari ai controlli di conformità degli originali dei documenti inviati via Fax-Sever saranno applicate le seguenti sanzioni:

- a) prima inadempienza o irregolarità: **Diffida**
- b) seconda inadempienza o irregolarità **Sospensione di sei mesi**
- c) terza inadempienza o irregolarità: **Esclusione**

In tutti i casi non verrà erogato il contributo richiesto.

(*)
oltre € 150,00 e fino a € 500,00: da sei mesi ad un anno di sospensione;
oltre € 500,00 e fino a € 2.000,00: da uno a due anni di sospensione;
oltre € 2.000,00 e fino a € 4.000,00: da due a tre anni di sospensione;
oltre € 4.000,00: esclusione.

(**)
a meno che il socio non dimostri la sua totale estraneità e adotti comportamenti di collaborazione con l'Associazione (Art. 8 dello Statuto).

ARTICOLO 18)**Modifiche e/o integrazioni al Testo Unico Normativo ASSILT**

Modifiche e/o integrazioni al presente Testo Unico Normativo ASSILT che nel corso della gestione si rendessero necessarie potranno essere apportate dal Consiglio di Amministrazione, anche su proposta dei Delegati, fermo restando la loro convalida da parte dell'Assemblea dei Rappresentanti, così come previsto dall'Art. 14 comma 2, b) dello Statuto ASSILT.

ARTICOLO 19)**Riesame**

Eventuali istanze di riesame relative alla definizione delle richieste, da presentare entro 30 giorni dalla ricezione della relativa comunicazione, saranno definite dai Delegati in concorso con la struttura operativa di riferimento per le deliberazioni di propria pertinenza, ovvero, dal Consiglio di Amministrazione per le deliberazioni che gli competono. Le decisioni assunte in sede di riesame sono insindacabili.

ALLEGATI**Allegato A - Tariffario odontoiatrico****Allegato B - Prontuario farmaceutico integrativo ASSILT aggiornato al 31 agosto 2011**

CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA ASSILT	T.M.R.
PARTE GENERALE			
	Rilievo impronte e preparazione modelli di studio	21,00	31,00
IGIENE ORALE E PARODONTOLOGIA			
	Ablazione del tartaro (senza vincolo di età)	60,00	80,00
	Levigatura delle radici e/o courettage gengivale (per 4 denti - solo sopra i 16 anni di età)	28,50	98,50
	Legature dentali extracoronali (per 4 denti - solo al di sopra dei 16 anni di età)	26,00	77,50
	Legature dentali intracoronali (per 4 denti - solo al di sopra dei 16 anni di età)	26,00	103,50
	Molaggio selettivo parziale/totale (per seduta-max 3 sedute) solo sopra i 16 anni di età	10,50	52,00
	Gengivectomia (per 4 denti - solo al di sopra dei 16 anni di età)	75,00	134,50
	Lembo gengivale (per 4 denti - solo al di sopra dei 16 anni di età)	119,00	186,00
	Lembo mucogengivale (courettage a cielo aperto, posiz.apical.,allung.corona clinica - per 4 denti-solo sopra i 16 anni di età)	139,50	258,50
	Chirurgia ossea resettiva (incluso il lembo di accesso - ad arcata)	181,00	336,50
	Lembi (liberi o peduncolati) per la correzione di difetti muco gengivali (solo sopra i 16 anni di età)	114,00	217,00
	Amputazioni radicali (per radice, escluso il lembo di accesso)	36,50	103,50
	Estrazione di dente o radice	28,50	46,50
	Estrazione di un dente in soggetto sottoposto a narcosi in circuito (escluso comp. anestesista) per ogni dente	28,50	46,50
	Estrazione di dente o radice in inclusione ossea totale	62,00	129,50
	Disinclusione denti ritenuti	65,00	181,00
	Rizotomia	31,00	77,50
	Intervento per biopsie (escluso esame istologico)	21,00	36,50
	Apicectomia (cura canalare a parte)	57,00	155,00
	Asportazione di epulide	41,50	93,00
	Intervento chirurgico preprotetico (livellamento creste alveolari, eliminazione sinechie mucose, frenulectomie, tori palatini, tori mandibolari, osteomi)	65,00	129,50
	Asportazione di cisti mucose o piccole neoplasie benigne della lingua, delle guance, del palato o del labbro e del pavimento orale	62,00	207,00
	Intervento di rimozione cisti mascellari (qualsiasi sede) incluso esame istologico (*)	350,00	700,00
	<i>(*) Rimborabile soltanto se allegata alla fattura la copia dell'esame istologico eseguito</i>		
CHIRURGIA IMPLANTOLOGICA			
	Grande rialzo del seno mascellare (arcata superiore sinistra)	750,00	1.500,00
	Piccolo rialzo del seno mascellare (arcata superiore sinistra)	250,00	500,00
	Grande rialzo del seno mascellare (arcata superiore destra)	750,00	1.500,00
	Piccolo rialzo del seno mascellare (arcata superiore destra)	250,00	500,00
	Distrazione osteo-alveolare (arcata inferiore destra)	750,00	1.500,00
	Distrazione osteo-alveolare (arcata inferiore sinistra)	750,00	1.500,00
	Impianto osteointegrato	400,00	800,00
	Moncone pilastro per protesi su impianto osteointegrato	77,50	155,00
	Impianto osteointegrato per protesi totale rimovibile (massimo 2 per emiarcata)	400,00	800,00
	Moncone pilastro per protesi totale rimovibile (massimo 2 per emiarcata)	77,50	155,00
CONSERVATIVA - ENDODONZIA			
	Cavità di 1° classe di Black	60,00	80,00
	Cavità di 2° classe di Black	80,00	120,00
	Cavità di 3° classe di Black	80,00	120,00
	Cavità di 4° classe di Black	80,00	120,00

CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA ASSILT	T.M.R.
	Cavità di V° classe di Black	60,00	80,00
	Endodonzia (prestazione ad un canale - comprese Rx)	75,00	125,00
	Endodonzia (prestazione a due canali - comprese Rx)	125,00	200,00
	Endodonzia (prestazione a tre canali - comprese Rx)	190,00	300,00
	Endodonzia (prestazione a quattro canali - comprese Rx)	186,00	284,50
	Trattamento chimico della ipersensibilità dentale e profilassi della carie dentale di oligoelementi (per arcata - non ripetibile prima di 18 mesi e fino ai 12 anni di età)	13,00	26,00
	Sigillatura di solchi per dente (fino a 12 anni di età, erogabile una sola volta)	10,50	21,00
	Amputazione coronale della polpa (pulpotomia) e otturazione del cavo pulpare (otturaz. coronale a parte) (per elemento dentale-contributo una sola volta e fino a 12 anni di età)	31,00	57,00
	Apeficazione (unico contributo e fino a 12 di età)	15,50	26,00
	PROTESI		
	Corona fusa o elemento di protesi fissa in L.N.P. (lega non preziosa)	129,50	258,50
	Corona fusa o elemento di protesi fissa in L.N.P. con faccetta in resina/composito	129,50	258,50
	Corona fusa o elemento di protesi fissa in L.P. (lega preziosa)	155,00	310,00
	Corona fusa o elemento di protesi fissa in L.P. con faccetta in resina/composito	155,00	310,00
	Corona in ceramica o elemento di ponte in L.N.P. e ceramica	155,00	336,00
	Corona in ceramica o elemento di ponte in L.P. e ceramica o titanio	300,00	650,00
	Corona a giacca in ceramica vetroso e allumina	176,00	516,50
	Corona fusa fresata	129,50	362,00
	Corona oro ceramica fresata	176,00	516,50
	Intarsio oclusale in L.P.	119,00	207,00
	Intarsio O.D.; O.M. in L.P.	155,00	258,50
	Intarsio M.O.D in L.P.	134,50	269,00
	Onlay in L.N.P.	160,50	269,00
	Onlay in L.P.	207,00	320,50
	Onlay in ceramica vetroso	232,50	465,00
	Elemento in resina	13,00	41,50
	Elemento in porcellana	13,00	52,00
	Corona od elemento per maryland bridge in L.P. più resina	103,50	310,00
	Corona od elemento per maryland bridge in L.P. più porcellana	129,50	439,00
	Protesi mobile totale per arcata con denti in resina	465,00	826,50
	Protesi mobile totale per arcata con denti in porcellana	516,50	930,00
	Perno moncone (qualsiasi tecnica)	77,50	155,00
	Corona a giacca od elemento di protesi provvisoria in resina	40,00	65,00
	Protesi mobile totale immediata per arcata con denti in resina	207,00	362,00
	Rimozione corona od elemento di protesi fissa	13,00	15,50
	Rimozione di perno radicolare	13,00	21,00
	Ribasamento/riparazione di protesi parziale sistema diretto	39,00	93,00
	Ribasamento/riparazione di protesi parziale sistema indiretto	57,00	155,00
	Ribasamento/riparazione di protesi totale sistema diretto	54,50	103,50
	Ribasamento/riparazione di protesi totale sistema indiretto	129,50	207,00
	Riparazione di frattura completa di protesi totale	21,00	77,50
	Riparazione faccetta in resina/composito/ceramica (ad elemento dentale)	39,00	77,50
	Attacco di semiprecisione fuso in L.N.P.	39,00	129,50

CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA ASSILT	T.M.R.
	Attacco di semiprecisione fuso in L.P.	67,50	155,00
	Attacco di precisione o cerniera prefabbricato in L.N.P.	77,50	134,50
	Attacco di precisione o cerniera prefabbricato in L.P.	103,50	165,50
	Gancio a filo in L.N.P.	13,50	31,00
	Gancio a filo in L.P.	26,00	62,00
	Gancio fuso in L.N.P.	26,00	62,00
	Gancio fuso in L.P.	52,00	103,50
	Protesi scheletrata mobile in cromo cobalto o metalli similari non nobili - compresi i ganci - arcata superiore	155,00	413,50
	Protesi scheletrata in L.P. - compresi i ganci - arcata superiore	310,00	878,00
	Protesi scheletrata in L.P. - compresi i ganci - arcata inferiore	310,00	878,00
	Protesi scheletrata mobile in cromo cobalto o metalli similari non nobili - compresi i ganci - arcata inferiore	155,00	413,50
	Maryland bridge (struttura)	65,00	129,50
	Protesi mobile parziale in resina	77,50	129,50
	Protesi mobile parziale in cromo cobalto oltre alla protesi	77,50	129,50
	Palato per protesi totale in cromo cobalto	62,00	207,00
	Barra di rinforzo per protesi totale in cromo/cobalto (oltre alla protesi)	62,00	207,00
	Registrazione dei rapporti intermassellari con arco facciale e studio del caso in articolatore	106,00	207,00
	Registrazione dei rapporti intermassellari con apparecchiature elettroniche o elettromiografiche e studio del caso	62,00	155,00
		232,50	465,00
RICOSTRUZIONE PROTESICA			
	Protesi fissa di ricostruzione per arcata edentula su impianti osteointegrati (qualsiasi tecnica- erogabile una sola volta nella vita associativa)	3.000,00	
RADIOLOGIA			
	Radiografia endorale (ogni due denti)	3,00	15,50
	Radiografia endorale delle arcate dentarie - completa	21,00	41,50
	Ortopantomografia	20,00	41,50
	Teleradiografia	23,00	41,50
ORTODONZIA			
CHECK-UP			
	Rilievo impronte e preparazione modelli di studio	21,00	31,00
	Ortopantomografia	18,50	41,50
	Teleradiografia del cranio in proiezione perfetta con cefalostato	21,00	41,50
	Teleradiografia del cranio in proiezione postero-anteriore con cefalostato	21,00	41,50
	Teleradiografia del cranio in proiezione sub-mento vertice con cefalostato	21,00	41,50
	Rx occlusale (ogni due denti)	3,00	15,50
	Rx endorale (ogni due denti)	3,00	15,50
	Tracciato ed analisi cefalometrica	41,50	93,00
	Serie fotografica (otto)	15,50	26,00
	Analisi degli spazi con set-up	72,50	103,50
	Esame elettromiografico	88,00	217,00
	Esame kinesiografico	145,00	248,00
	Placca funzionalizzata	181,00	413,50



CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA ASSILT	T.M.R.
TERAPIA 1° E 2° ANNO DI CURA			
	Correzione anomalie di classe 1 ^a di Angle e di classe 1 ^a basale con app.rimov. e funz. - un anno (1° e 2° anno)	850,00	1.085,00
	Correzione anomalie di classe 1 ^a di Angle e di classe 1 ^a basale con app. fisse o miste - un anno (1° e 2° anno)	1.000,00	1.394,50
	Correzione anomalie di classe 2 ^a di Angle (anche da un solo lato) classe 2 ^a basale con app.rim. o funz.. - un anno (1° e 2° anno)	900,00	1.188,00
	Correzione anomalie di classe 2 ^a di Angle (anche da un solo lato) con app. fisse o miste - un anno (1° e 2° anno)	1.200,00	1.601,50
	Correzione anomalie di classe 3 ^a di Angle (anche da un solo lato) classe 3 ^a basale con app.rim. O funz.. - un anno (1° e 2° anno)	1.000,00	1.291,50
	Correzione anomalie di classe 3 ^a di Angle (anche da un solo lato) classe 3 ^a basale con app. fisse o miste - un anno (1° e 2° anno)	1.200,00	1.704,50
TERAPIA OLTRE IL 2° ANNO DI CURA (ULTIMO SEMESTRE O ULTIMO ANNO)			
	Correzione anomalie di classe 1 ^a di Angle e di classe 1 ^a basale con app.rimov. e funz. (ulteriori 6 mesi oltre i due anni di cura)	155,00	542,50
	Correzione anomalie di classe 1 ^a di Angle e di classe 1 ^a basale con app. fisse o miste (ulteriori 6 mesi oltre i due anni di cura)	155,00	697,50
	Correzione anomalie di classe 1 ^a di Angle e di classe 1 ^a basale con app. fisse o miste (ulteriori 6 mesi oltre i due anni di cura)	155,00	594,00
	Correzione anomalie di classe 2 ^a di Angle (anche da un solo lato) classe 2 ^a basale con app.rim. O funz. (ulteriori 6 mesi oltre i due anni di cura)	155,00	801,00
	Correzione anomalie di classe 2 ^a di Angle (anche da un solo lato) con app. fisse o miste (ulteriori 6 mesi oltre i due anni di cura)	207,00	646,00
	Correzione anomalie di classe 3 ^a di Angle (anche da un solo lato) classe 3 ^a basale con app.rim. o funz. (ulteriori 6 mesi oltre i due anni di cura)	207,00	852,50
	Correzione anomalie di classe 3 ^a di Angle (anche da un solo lato) classe 3 ^a basale con app. fisse o miste (3° anno)	310,00	1.033,00
	Correzione anomalie di classe 2 ^a di Angle (anche da un solo lato) classe 2 ^a basale con app.rim. o funz. (3° anno)	310,00	1.343,00
	Correzione anomalie di classe 2 ^a di Angle (anche da un solo lato) con app. fisse o miste (3° anno)	310,00	1.136,50
	Correzione anomalie di classe 3 ^a di Angle (anche da un solo lato) classe 3 ^a basale con app.rim. o funz. (3° anno)	310,00	1.549,50
	Correzione anomalie di classe 3 ^a di Angle (anche da un solo lato) classe 3 ^a basale con app. fisse o miste (3° anno)	413,50	1.239,50
	Correzione anomalie di classe 1 ^a di Angle e di classe 1 ^a basale con app.rimov. e funz. (3° anno)	413,50	1.653,00
CONTENZIONE			
	Contenzione a mezzo di Positioner preformati	250,00	310,00
	Contenzione a mezzo di Placche di Hawley	250,00	310,00
	Contenzione a mezzo di Arche linguali	250,00	310,00
	Contenzione a mezzo di Scheletrato	250,00	310,00
PREVENTIVA INTERCETTIVA			
	Preventiva-intercettiva con mantentore di spazio fisso	190,00	207,00
	Preventiva-intercettiva con mantentore spazio mobile	250,00	310,00
	Preventiva-intercettiva mentoniera	290,00	413,50
	Preventiva-intercettiva a Griglia fissa	250,00	465,00
	Preventiva-intercettiva con Griglia su app. amovibile	250,00	387,50
	Preventiva-intercettiva con Bande o BKS per chiusura diastemi	160,00	207,00
	Preventiva-intercettiva con Bande o BKS per correzione cross-bite	350,00	439,00
	Preventiva-intercettiva con Bande per apertura morso	350,00	465,00
	Preventiva-intercettiva con Appl.maschera di Delaire	500,00	775,00
	Preventiva-intercettiva con Appl. per diastasi sut. Pal.	350,00	491,00
	Preventiva-intercettiva con Appl. di arco palatino di Goshgarian	250,00	465,00
	Preventiva-intercettiva con Appl. di Quad-Helix	250,00	362,00



Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo
ABIMONO 1 OV.VAG. 600 MG	Isoconazolo	AGRIPPAL IM 1 F-SIR. 0,5 ML	Virus influenzale intero,	AGRIPPAL IM 1 F-SIR. 0,5 ML	Alprazolam
ABIMONO CR VAG.30G.1%+6APP	Isoconazolo	inattivato		inattivato	Alprazolam
ABIMONO CREMA DERM. 20 G 1%	Isoconazolo	AGRIPPAL IM 1 F-SIR. 0,5 ML	Virus influenzale intero,	AGRIPPAL IM 1 F-SIR. 0,5 ML	Alprazolam
ABSORCOL 10MG 30CPR	Ezetimibe	inattivato		inattivato	Alprazolam
AC CLODRONICO EG IN 6F100MG	Acido clodronico	AGRIPPAL S1 IM 1 F 0,5 ML	Virus influenzale intero,	AGRIPPAL S1 IM 1 F 0,5 ML	Alprazolam
AC CLODRONICO MYL 100MG 6 F	Acido clodronico	purificato		purificato	Alprazolam
AC CLODRONICO SAN 100MG IN6F	Acido clodronico	AGRIPPAL S1 IM 1 F 0,5 ML	Antigene influenzale,	AGRIPPAL S1 IM 1 F 0,5 ML	Alprazolam
AC LATT FN 60V VAG 500MG	Acido lattico	purificato		purificato	Alprazolam
ACARBOSIO MYL 100MG 40CPR	Acarbosio	AGRIPPAL S1 IM SC 1 F 0,5 ML	Antigene influenzale,	AGRIPPAL S1 IM SC 1 F 0,5 ML	Alprazolam
ACARBOSIO MYL 50MG 40CPR	Acarbosio	purificato		purificato	Alprazolam
ACELLUVAX IM 1 F-SIR. 0,5 ML	Antigene pertossico	AGRIPPAL S1 IM SC 1 F 0,5 ML	Antigene influenzale,	AGRIPPAL S1 IM SC 1 F 0,5 ML	Alprazolam
purificato		purificato		purificato	Alprazolam
ACILEN 30 CPR 500 MG	Acetilcarnitina	AGRIPPAL S1 IM SC 1 F 0,5 ML	Antigene influenzale,	AGRIPPAL S1 IM SC 1 F 0,5 ML	Alprazolam
ACILEN INIETT. 5F 500MG+ 5F	Acetilcarnitina	purificato		purificato	Alprazolam
ACILEN OS 20 BUST. 500 MG	Acetilcarnitina	AGRIPPAL S1 IM SC 1SIR.0,5ML	Antigene influenzale,	AGRIPPAL S1 IM SC 1SIR.0,5ML	Alprazolam
ACILEN OS GTT 12.316 G	Acetilcarnitina	purificato		purificato	Alprazolam
ACINTOR 16 CPR Riv. 1 MG	Altri vaccini batterici	AGRIPPAL S1 IM SC 1SIR.0,5ML	Antigene influenzale,	AGRIPPAL S1 IM SC 1SIR.0,5ML	Alprazolam
ACT-HIB IM SC 1 FL + 1 SIR.	Haemophilus influenzae	purificato		purificato	Alprazolam
zae tipo B, associazioni con anatossine		purificato		purificato	Alprazolam
ACTICOLIN IM IV 3F 4ML1000MG	Citicolina	AGRIPPAL S1 IM SC 1SIR.0,5ML	Antigene influenzale,	AGRIPPAL S1 IM SC 1SIR.0,5ML	Alprazolam
ACTICOLIN IM IV 3F 4ML 500MG	Citicolina	purificato		purificato	Alprazolam
ACTIFERRO OS 10 FL 10 ML	Ferro trivalente, prepara-	AGRIPPAL S1 IM SC 1SIR.0,5ML	Antigene influenzale,	AGRIPPAL S1 IM SC 1SIR.0,5ML	Alprazolam
ti orali - vari		purificato		purificato	Alprazolam
AD PABYRN OS GTT 30 ML	Vitamine A e D in asso-	AGRIPPAL S1 IM SC 1SIR.0,5ML	Antigene influenzale,	AGRIPPAL S1 IM SC 1SIR.0,5ML	Alprazolam
cazione		purificato		purificato	Alprazolam
AD PABYRN OS GTT 30 ML	Vitamine A e D in asso-	AICASE 30 CONF. 200 MG	Antigene influenzale,	AICASE 30 CONF. 200 MG	Alprazolam
cazione		purificato		purificato	Alprazolam
ADIBORAN AD 25 CONF.	Vitamine A e D in asso-	ALBEGO 30 CONF. 20 MG	Antigene influenzale,	ALBEGO 30 CONF. 20 MG	Alprazolam
cazione		purificato		purificato	Alprazolam
ADIFTEPER IM 1 F 0,5 ML	Vaccino pertossico inat-	ALDEPRELAM 0,75MG/ML	Antigene influenzale,	ALDEPRELAM 0,75MG/ML	Alprazolam
tivato, a cellula intera, in associazione		ALFABIOS LOZ.DERM.30ML0,025%		ALFABIOS LOZ.DERM.30ML0,025%	Alprazolam
ADISOLE OS GTT 12,5 ML	Vitamine A e D in asso-	ALFABIOS POM.DERM.30G 0,025%	Terapia epatica - vari	ALFABIOS POM.DERM.30G 0,025%	Alprazolam
cazione		ALFABIOS RINOL.SOL.20ML0,01%	Terapia epatica - vari	ALFABIOS RINOL.SOL.20ML0,01%	Alprazolam
cazione		ALFAGUORONE LOZ. 30ML0,025%	Budesonide	ALFAGUORONE LOZ. 30ML0,025%	Alprazolam
cazione		ALISEUM 2MG 20 CPS	Tretinoina	ALISEUM 2MG 20 CPS	Alprazolam
cazione		ALLEGODIL 1MG/MLSPY NAS10ML	Tretinoina	ALLEGODIL 1MG/MLSPY NAS10ML	Alprazolam
cazione		ALLESPRAY 1MG/MLSPY NAS10ML	Camazepam	ALLESPRAY 1MG/MLSPY NAS10ML	Alprazolam
ADUMBRAN 25 CPR 10 MG	Oxazepam	ALOPERID BIL IMIV 2MG 5F 1ML	Alprazolam	ALOPERID BIL IMIV 2MG 5F 1ML	Alprazolam
AFLOGINE U.EST. 12 BUST. 5 G	Altri antinfettivi ed an-	ALOPERID FN 20CPR 1MG	Fluocinolone acetoneide	ALOPERID FN 20CPR 1MG	Alprazolam
tisettici		ALOPERID FN 20CPR 2MG	Fluocinolone acetoneide	ALOPERID FN 20CPR 2MG	Alprazolam
AFONGAN CREMA 30 G 1%	Omoconazolo	ALOPERID FRK IMIV 2MG 5F 1ML	Corticosteroidi - vari	ALOPERID FRK IMIV 2MG 5F 1ML	Alprazolam
AGRADIL 20 CPS 100 MG	Verapilpride	ALOPERID FRK IMIV 2MG 5F 1ML	Fluocinolone acetoneide	ALOPERID FRK IMIV 2MG 5F 1ML	Alprazolam
AGRIPPAL IM 1 F 0,5 ML	Virus influenzale intero,	ALOPERID GSE 2MG/ML 10F 1ML	Altri cicatrizzanti	ALOPERID GSE 2MG/ML 10F 1ML	Alprazolam
inattivato		ALOPERID GSE IMIV 2MG 5F 1ML	Diazepam	ALOPERID GSE IMIV 2MG 5F 1ML	Alprazolam
inattivato		ALOPERID IFI 100CPR 1MG	Diazepam	ALOPERID IFI 100CPR 1MG	Alprazolam
AGRIPPAL IM 1 F 0,5 ML	Virus influenzale intero,	ALOPERID IFI 20CPR 1MG	Azelastina	ALOPERID IFI 20CPR 1MG	Alprazolam
inattivato		ALOPERID IFI 40CPR 1MG	Azelastina	ALOPERID IFI 40CPR 1MG	Alprazolam
AGRIPPAL IM 1 F 0,5 ML	Virus influenzale intero,	ALOPERID ITF 20CPR 1MG	Aloperidolo	ALOPERID ITF 20CPR 1MG	Alprazolam
inattivato		ALOPERID ITF 20CPR 2MG	Aloperidolo	ALOPERID ITF 20CPR 2MG	Alprazolam
AGRIPPAL IM 1 F 0,5 ML	Virus influenzale intero,	ALOPERID ITF 20CPR 2MG	Aloperidolo	ALOPERID ITF 20CPR 2MG	Alprazolam
inattivato		ALOPERID MAE IMIV 2MG 5F 1ML	Aloperidolo	ALOPERID MAE IMIV 2MG 5F 1ML	Alprazolam
AGRIPPAL IM 1 F-SIR. 0,5 ML	Virus influenzale intero,	ALOPERID SAL IMIV 2MG 5F 1ML	Aloperidolo	ALOPERID SAL IMIV 2MG 5F 1ML	Alprazolam
inattivato		ALOPERID SAL IMIV 2MG 5F 1ML	Aloperidolo	ALOPERID SAL IMIV 2MG 5F 1ML	Alprazolam
AGRIPPAL IM 1 F-SIR. 0,5 ML	Virus influenzale intero,	ALPRAVECS 0,25MG 20CPR	Aloperidolo	ALPRAVECS 0,25MG 20CPR	Alprazolam
inattivato			Alprazolam		Alprazolam





Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo
EBURNAL 30 CPS 20 MG EBURNAL 30 CPS 60 MG EBURNAL 30 CPS 20 MG EBURNAL IM IV 10 F 2ML 20 MG ECELLUM 15 OV. VAG. 100 MG ECELLUM CREMA DER. 40 G 2% ECOCILLIN 100MG.UFC 6CPS VAG. tisetici	Vinburrina Vinburrina Vinburrina Vinburrina Econazolo Econazolo Altri antifettivi ed anti-	EMOFLEX 30 CPR 300 MG EMOFLEX OS GTT 30 ML EMOPON 1.2 IM 10F + 10F 3 ML acido folico EMOPON 12 OS 10 FL 5 ML acido folico EMOPON 12 OS 30 FL 5 ML acido folico EMOVIS OS 10 FL 15 MG EMOXIRON OS 10 FL 300 MG EN 1MG/ML OS GTT 20ML nici - Vari EN 20 CPR 0,5 MG nici - Vari EN 20 CPR 1 MG nici - Vari EN 20 CPR 2 MG nici - Vari EN FIALE 0,5MG/ML IM IV 3F EN FIALE IM IV 3F 1ML 2 MG nici - Vari EN FIALE IM IV 3F 1ML 5 MG nici - Vari ENCEFABOL 20 CONF. 100 MG ENCEFABOL 60 CONF. 100 MG ENCEFABOL SCIR. 200 ML 1,61% ENCELIN IM 1 F 4ML 1 G ENCELIN IM 2 FL 4 ML 1 G ENCELIN IM 3 F 2ML 500 MG ENCEVIN 40 CPS RTTAR. 30 MG ENDURONIL FTE 20 CPR associazioni con altri farmaci ENDURONIL NORM. 20 CPR associazioni con altri farmaci ENERGIX-B BB IM 1FL10MCG+SIR purificato ENERGIX-B BB IM 1SIR. 10 MCG purificato ENERGIX-B BB IM25FL10MCG+SIR purificato ENERGIX-B IM 1 SIR. 20 MCG purificato ENERGIX-B IM 10FL 20MCG+SIR. purificato ENERGIX-B IM 1FL 20 MCG purificato ENERGIX-B IM 1FL 20 MCG+SIR. purificato ENERGIX-B IM 25FL 20MCG+SIR. purificato ENTEROVACCINO 6 CPR vato, a cellula integra ENTEROVACCINO ISI 3 CPR 200M vato, a cellula integra ENTEROVACCINO ISI 6 CPR 200M vato, a cellula integra ENTUREN 400MG 20 CPR nici, esclusa l'eparina - Vari EPAGLIFER AD OS SOL.10FL10ML EPAGLIFER BB OS SOL.10FL10ML EPALFEN 65% SCIR. 180 ML EPALFEN AD OS 20 BUST. 6 G EPALFEN BB OS 20 BUST. 3 G	Bufloemedil Bufloemedil Ferro, polivitaminici ed Ferro, polivitaminici ed Ferro, polivitaminici ed Calcio folinato Ferroso gluconato Derivati benzodiazepi- Derivati benzodiazepi- Derivati benzodiazepi- Derivati benzodiazepi- Derivati benzodiazepi- Derivati benzodiazepi- Derivati benzodiazepi- Pirtinolo Pirtinolo Pirtinolo Citicolina Citicolina Vincamina Reserpina e diuretici, Reserpina e diuretici, Antigene epatitico B, Antigene epatitico B, Antigene epatitico B, Antigene epatitico B, Vaccino tifoideo inatti- Vaccino tifoideo inatti- Vaccino tifoideo inatti- Antiaggreganti piastrini, Associazioni varie Lattuloso Lattuloso	EPALFEN OS 10 BUST. 12 G EPALFEN OS 15 BUST. 12 G EPALFEN OS 20 BUST. 9 G EPALFEN OS 30 BUST. 6 G EPALFEN PEDIAT. OS 30BUST.3G EPALFEN SOLUZIONE OS 200 ML EPALFEN SOLUZIONE OS 400 ML EPAPLEX 40 OS 10 CONT. 10 ML rati orali - vari EPATIOI 30 CONF. 250 MG EPATOXIL 100 IM IV 5 F +5 F EPATOXIL 400 IM IV 5 F + 5 F EPAXAL 24UJ/0,5 ML IM 10SIR virus intero inattivato EPAXAL 24UJ/0,5 ML IM 1SIR virus intero inattivato EPAXAL 24UJ/0,5 ML IM 1SIR virus intero inattivato EPAXAL 24UJ/0,5 ML1SIR C/AGO virus intero inattivato EPAXAL 24UJ/0,5ML IM 10SIR virus intero inattivato EPAXAL 24UJ/0,5ML10SIR/C/AGO virus intero inattivato EPAXAL IM 1 F 0,5 ML virus intero inattivato EPAXAL IM 10 F 0,5 ML virus intero inattivato EQUIBRAL 25 CONF 10 MG EQUILLID 200MG 20 CPR DIV. EQUILLID 30 CPS 50 MG ERGO 30 CPS 10 MG ERGO OS 10 FL 20 MG ERGO UNO 30 CPR 4,5 MG ERGO UNO OS GTT 30 ML 0,3% ERGO UNO OS GTT 30 ML 0,3% ERGOCRIS 20 CPS 20 MG ERGOCRIS OS 10 FLAC. 7 ML ERGOCRIS OS GTT 30 ML 0,2% ERGOTINA OS 10 FL 20 MG ERGOTINA OS GTT 30 ML 0,2% ERVEVAX SC 1 FL + SIR. 0,5ML vivo attenuato ERYFER 40 CPS EDEDRIL 25 CPR RIV. 200 MG ESILGAN 1MG/ML OS GTT 30 ML ESILGAN 2MG 30 CPR ESSENZIALE 303 IV5F5ML 250MG ESSENZIALE FORTE 30CPS 300MG ESTALLIS 50/250 8CEROT.TRANS geno ESTALLIS SEQUI 50/250 12CER. geno ESTO 1000MG/4 ML IM IV 3F nootropi ESTO 14 CPR 500 MG nootropi ESTO OS 10 FL 500 MG/5 ML nootropi ESTRACOMB TTS 8 CER. TRANS . geno EUPNOS 20MG 20CPS MOLLI EUROFLU 0,25% SPRAY 1FL 20ML EUSULPID 20 CPR 200 MG	Lattuloso Lattuloso Lattuloso Lattuloso Lattuloso Lattuloso Ferro trivalente, prepa- Terapia epatica - vari Terapia epatica - vari Terapia epatica - vari Antigene epatitico A, a Antigene epatitico A, a Antigene epatitico A, a Antigene epatitico A, a Antigene epatitico A, a Antigene epatitico A, a Antigene epatitico A, a Antigene epatitico A, a Clordiazepossido Sulpiride Sulpiride Diidroergocristina Diidroergocristina Ergoloidi mesilati Ergoloidi mesilati Diidroergocristina Diidroergocristina Diidroergocristina Diidroergocristina Diidroergocristina Vaccino antirosolia, Ferroso solfato Naftidrofuriile Estazolam Estazolam Estazolam Terapia epatica - vari Terapia epatica - vari Noretisterone ed estro- Noretisterone ed estro- Altri psicostimolanti e Altri psicostimolanti e Altri psicostimolanti e Noretisterone ed estro- Temazepam Flunisolide Sulpiride





Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo
LORANS 1MG 30CPR	Lorazepam	LORMETAZEPAM STG OS 20 ML	Lormetazepam	MEDIL OS GTT 30 ML 15%	Buflomedil
LORANS 2,5MG 30CPR	Lorazepam	LORMETAZEPAM TEV OS 20ML	Lormetazepam	MENADERM SIMPLEX UNG. 30 G	Beclometasone
LORANS 2MG/ML GTT OS 10 ML	Lorazepam	LORMETAZEPAM ZTV 2,5MG/ML20M	Lormetazepam	MENCEVAX AC IM 1FL+1F 0,5 ML	Antigene meningococ-
LORAZEPAM ABC 1MG 20 CPR RIV	Lorazepam	LUCIBRAN 14 CPR 500 MG	Altri psicostimolanti e	MENCEVAX AC IM 1FL+1F 0,5 ML	Antigene meningococ-
LORAZEPAM ABC 1MG 30 CPR	Lorazepam	nootropi	Altri psicostimolanti e	MENCEVAX AC IM 1FL+1F 0,5 ML	Antigene meningococ-
LORAZEPAM ABC 2,5MG20CPR RIV	Lorazepam	LUCIBRAN IM IV 3 F 1000 MG	Altri psicostimolanti e	MENCEVAX ACWY SC 1 FL+SIR.	Antigene meningococ-
LORAZEPAM ALM 1MG 20CPR RIV	Lorazepam	nootropi	Altri psicostimolanti e	MENINGITEC IM 1 FL 0,5 ML	Vaccini meningococcidi
LORAZEPAM ALM 2,5MG 20CPR RIV	Lorazepam	LUCIBRAN OS 10 FL 500 MG	Altri psicostimolanti e	- vari	
LORAZEPAM ATE 1MG 20CPR	Lorazepam	nootropi	Altri psicostimolanti e	MENINGITEC IM 1 FL+SIR+ZAGHI	Vaccini meningococcidi
LORAZEPAM ATE 2,5MG 20CPR	Lorazepam	LUNIS SPRAY NAS. 200 SPRUZZI	Flunisolide	- vari	
LORAZEPAM DOC 1MG 20CPR RIV	Lorazepam	LUPIDON G SC 12 F 1 ML	Altri vaccini virali	MENINGITEC IM 1SIR C/AGO	Meningococco C, anti-
LORAZEPAM DOC 2,5MG20CPR RIV	Lorazepam	LUPIDON G SC 12 F 1 ML	Altri vaccini virali	gene polisaccaridico coniugato	
LORAZEPAM DRM 1MG 20CPR	Lorazepam	LUPIDON G SC 4 F 1 ML	Altri vaccini virali	MENINVACT INIETT.2 FL 0,5 ML	Vaccini meningococcidi
LORAZEPAM DRM 2,5MG 20CPR	Lorazepam	LUPIDON H SC 12 F 1 ML	Altri vaccini virali	- vari	
LORAZEPAM DRM 20MG/10MLGTT	Lorazepam	LUPIDON H SC 12 F 1 ML	Altri vaccini virali	MENJUGATE IM 2 FL 0,5 ML	Vaccini meningococcidi
LORAZEPAM EG 1MG 20CPR RIV	Lorazepam	LUPIDON H SC 4 F 1 ML	Altri vaccini virali	- vari	
LORAZEPAM EG 2,5MG 20CPR RIV	Lorazepam	LUTEOLAS 21 CPR 1 MG	Etinodiolo ed estroge-	MENJUGATE IM 1 DOS+1SIR	Vaccini meningococcidi
LORAZEPAM EG 2MG/ML GTT 10ML	Lorazepam	no		- vari	
LORAZEPAM GRP 0,2% OS 10ML	Lorazepam	LUVENIL 30 CPS 20 MG	Vinburnina	MENJUGATE KIT IM	Vaccini meningococcidi
LORAZEPAM GRP 1MG 20CPR	Lorazepam	LUVENIL 50 CPS 20 MG	Vinburnina	- vari	
LORAZEPAM GRP 2,5MG 20CPR	Lorazepam	LUVENIL IM IV 10 F 2ML 20 MG	Vinburnina	MENOMUNE 1FL LIOF.+1FL0,78ML	Antigene meningococ-
LORAZEPAM HEX 1MG 20CPR RIV	Lorazepam	LUXOBEN 20 CPR 100 MG	Tiapride	cico tetraivalente, polisaccaridico purificato	
LORAZEPAM HEX 2,5MG20CPR RIV	Lorazepam	LUXOBEN IM IV 10 F 2ML 100MG	Tiapride	MENOVIS IM 1F + 1F 4ML	Progesterone ed estro-
LORAZEPAM MYL 1MG 20CPR	Lorazepam	LUZUL 1MG 30 CPR	Lormetazepam	geno	
LORAZEPAM MYL 2,5MG 20CPR	Lorazepam	LUZUL 2MG 30 CPR	Lormetazepam	MENPOVAX A+C 1 FL +1F 0,5 ML	Antigene meningococ-
LORAZEPAM MYL 2MG/ML OS 10ML	Lorazepam	LUZUL 2MG 30 CPR	Lormetazepam	cico tetraivalente, polisaccaridico purificato.	
LORAZEPAM PMS 1MG 20 CPR	Lorazepam	LYRINEL 10MG 14 CPR RP	Oxibutina	MENPOVAX A+C 1 FL 1 D + SIR.	Antigene meningococ-
LORAZEPAM PMS 2,5MG 20 CPR	Lorazepam	LYRINEL 5MG 14 CPR RP	Oxibutina	cico tetraivalente, polisaccaridico purificato	
LORAZEPAM RAN 1MG 20CPR RIV.	Lorazepam	LYSSAVAC N BERNA FL DOSE+SOL	Vaccino rabico inattiva-	MENPOVAX A+C+Y+W135 1FL 1D+F	Antigene meningococ-
LORAZEPAM RAN 2,5MG20CPR RIV	Lorazepam	to, a virus intero		cico tetraivalente, polisaccaridico purificato	
LORAZEPAM RAT 1MG 20CPR	Lorazepam	MACVIROR 10% CREMA VAG.30G	Nifuratel	MENPOVAX A+C+Y+W135 1FL1D+SIR	Antigene meningococ-
LORAZEPAM RAT 2,5MG 20CPR	Lorazepam	MACVIROR 200MG 20 CPR RIV.	Nifuratel	cico tetraivalente, polisaccaridico purificato.	
LORAZEPAM SAN 0,2% GTT10ML	Lorazepam	MACVIROR 250MG 14 CPR VAG.	Nifuratel	MENVEO IM 1FL+SIR. 0,5ML	Prisudanolo
LORAZEPAM SAN 1MG 20CPR	Lorazepam	MACVIROR COMPLEX 500 12 OV.	Altri antinfettivi ed an-	MERLUZZINA 25 PERLE	Vaccini meningococcidi
LORAZEPAM SAN 2,5MG 20CPR	Lorazepam	tisettici - associazioni varie	Altri antinfettivi ed an-	Merluzzina 50 PERLE	Vitamine A e D in asso-
LORAZEPAM STG 1MG 20CPR	Lorazepam	MACVIROR COMPLEX CR VAG. 30G	Altri antinfettivi ed an-	Merluzzina 100 PERLE	Vitamine A e D in asso-
LORAZEPAM STG 2,5MG 20CPR	Lorazepam	tisettici - associazioni varie		Merluzzina 25 PERLE	Vitamine A e D in asso-
LORAZEPAM TEV 1MG 20 CPR	Lorazepam	MADAR 25 CONF. 5 MG	Nordazepam	Meruvax II SC MON. 0,5 ML	Vaccino antirosolia,
LORAZEPAM TEV 1MG 30 CPR	Lorazepam	MADAR 25CPR RIV 10 MG	Dervati benzodiazepi-	vivo attenuato	
LORAZEPAM TEV 2,5MG 20 CPR	Lorazepam	nic - vari		METILRO CL FN SOL 20G 1%	Metilrosanilina
LORAZEPAM ZTV 1MG 20 CPR	Lorazepam	MADAR OS GTT 20 ML 0,5%	Nordazepam	METILRO CL MVI SOL 25G 1%	Metilrosanilina
LORAZEPAM ZTV 2,5MG 20 CPR	Lorazepam	MAIND 60 CONF. 100 MG	Pirtinolo	METILRO CL MVI SOL 25G 1%	Metilrosanilina
LORAZEPAM ZTV 2MG/ML GTT10ML	Lorazepam	MATRIX 1200MG OS 10CON.15ML	Altri farmaci per le af-	METILRO CL NAR SOL 25ML 1%	Metilrosanilina
LORENIL 2% CREMA 15 G	Fenticonazolo	fezioni del sistema muscolo scheletrico	Altri farmaci per le af-	METILRO CL NAR SOL 25ML 1%	Metilrosanilina
LORENIL 2% GEL 30 G	Fenticonazolo	MATRIX 20 CPS 200 MG	Altri farmaci per le af-	METILRO CL OGN SOL 20ML 1%	Metilrosanilina
LORENIL 200MG 3 CPS VAG.	Fenticonazolo	MATRIX 20 CPS 400 MG	Altri farmaci per le af-	METILRO CL OGN SOL 20ML 1%	Metilrosanilina
LORENIL 600MG 1 CPS VAG.	Fenticonazolo	fezioni del sistema muscolo scheletrico	Altri farmaci per le af-	METILRO CL RAM 1% SOL CUT25ML	Metilrosanilina
LORENIL CREMA 30 G 2%	Fenticonazolo	MATRIX IM 6 F 4 ML 100 MG	Altri farmaci per le af-	METILRO CL RAM SOL 25ML 1%	Metilrosanilina
LORENIL POLV.ASPER.50 G 2%	Fenticonazolo	fezioni del sistema muscolo scheletrico	Altri farmaci per le af-	METILRO CL SLL SOL 25ML 1%	Metilrosanilina
LORENIL SCHIUMA 100 ML 2%	Fenticonazolo	MATRIX IM 6 F 4 ML 100 MG	Altri farmaci per le af-	METILRO CL SLL SOL 25ML 1%	Metilrosanilina
LORMETAZEPAM ACV 2,5MG/ML20	Lormetazepam	MECLOCICLINA 5 OV.VAG. 35MG	Antibiotici - vari	METILRO CL ZET SOL 30ML 1%	Metilrosanilina
LORMETAZEPAM ALM OS 20 ML	Lormetazepam	MECLOCICLINA 15 OV.VAG. 35MG	Antibiotici - vari	METILTION CL AFO SOL 25ML	Altri antimicotici per
LORMETAZEPAM ALM OS 20 ML	Lormetazepam	MECLOCIL 15 OV. VAG. 35 MG	Antibiotici - vari	uso topico	
LORMETAZEPAM ATE OS 20ML	Lormetazepam	MECLODERM 5 OVULI	Antibiotici - vari	METILTION CL EUG SOL 25G 1%	Altri antimicotici per
LORMETAZEPAM DOC OS 20ML	Lormetazepam	MECLON 100+500MG 10OV.VAG.	Associazioni di derivati	METILTION CL FN SOL 25G 1%	Altri antimicotici per
LORMETAZEPAM EG OS 20 ML	Lormetazepam	MECLON 20%+4%CREMA V. 30G+AP	Associazioni di derivati	METILTION CL FN SOL 40G 1%	Altri antimicotici per
LORMETAZEPAM GRP OS 20ML	Lormetazepam	imidazolici		uso topico	
LORMETAZEPAM GRP OS 20ML	Lormetazepam	MECLON 5%+1% CREMA 30 G	Associazioni di derivati	METILTION CL MVI SOL 25ML 1%	Altri antimicotici per
LORMETAZEPAM HEX OS 20ML	Lormetazepam	imidazolici			
LORMETAZEPAM MYL OS 20ML	Lormetazepam	MECLON SOL.V.5FL10ML+5F130ML	Associazioni di derivati		
LORMETAZEPAM PMS 2,5MG/MLGTT	Lormetazepam	imidazolici			
LORMETAZEPAM RAN OS 20 ML	Lormetazepam	MEDIL 30 CPS 300 MG	Buflomedil		
LORMETAZEPAM RAT 2,5MG/MLGTT	Lormetazepam				
LORMETAZEPAM SAN 2,5MG/ML OS	Lormetazepam				



Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo
uso topico METILLION CL MVI SOL 25ML 1%	Altri antimicotici per	MICOS 3 OV. VAG. 150 MG	Econazolo	MINIFLU IM SC 1F-SIR. 0,5 ML inattivato	Virus influenzale intero,
uso topico METILLION CL NAR SOL 20ML1%	Altri antimicotici per	MICOS 6 OV. VAG. 150 MG	Econazolo	MITIDIN 30 CPR 5 MG	Nitrazepam
uso topico METILLION CL RAM SOL 25ML 1%	Altri antimicotici per	MICOS CREMA VAG. 30G+APP. 1%	Econazolo	MMR II SC 1FL + 1SIR. 0,5 ML	Vaccino morbilloso, pa-
uso topico METILLION CL TEC SOL 25ML 1%	Altri antimicotici per	MICOS CREMA VAG. 78G+APP. 1%	Econazolo	M-M-RVAXPRO 1FL+ 1 SIR.2AG.	Vaccino morbilloso, pa-
uso topico METILLION CL ZET SOL 20ML 1%	Altri antimicotici per	MICOS LATTE DERM. 30 ML 1%	Econazolo	MNESIS 45MG 30 CPR RIV	Idebenone
uso topico METILLION CL ZET SOL 20ML 1%	Altri antimicotici per	MICOS LAV.VAG. 5FL 150ML0,1%	Econazolo	MODITEN DEPOT IM 1F 25 MG	Flufenazina
uso topico METIVIROL 10 BUST.LAV.VAG.5G	Altri antimicotici per	MICOS POLV. ASPER. 20 G 1%	Econazolo	MOGADON 30 CPR 5 MG	Nitrazepam
tiestetici	Altri antinfettivi ed an-	MICOS POM. DERM. 30 G 1%	Econazolo	MOGADON OS GTT 10 ML 0,5%	Nitrazepam
METRONID FN 10CPR VAG 500MG	Metronidazolo	MICOSTEN 15 OV. VAG. 50 MG	Econazolo	MONOTREAN 30 CONF.	Associazioni varie
METRONID IFI 100CPR 250MG	Metronidazolo	MICOSTEN CREMA DERM. 30G 1%	Econazolo	MONTRICIN 12 CAND.VAG.25000U	Mepartricina
METRONID ITF 10CPR VAG 500MG	Metronidazolo	MICOSTEN LATTE DERM. 30ML 1%	Econazolo	MONTRICIN 12 CPR GASTI.50000U	Mepartricina
MEXYLOR 2,5MG/ML GTT OS 20ML	Lormetazepam	MICOTEF 0,2% SOL.VAG. 5FL	Miconazolo	MORATEN BERNA 1 FL + SIR.	Vaccino morbilloso,
MIALIN 0,25MG 20CPR	Alprazolam	MICOTEF 100MG 15OV. VAG.	Miconazolo	MORATEN BERNA 1 FL 0,5 ML +F	Vaccino morbilloso,
MIALIN 0,50MG 20CPR	Alprazolam	MICOTEF 2% CREMA CUT.30G	Miconazolo	MORBILVAX 1FL 1 DOSE+F 0,5ML	Vaccino morbilloso,
MIALIN 0,75MG/ML OS GTT 20ML	Alprazolam	MICOTEF 2% CREMA VAG. 30G	Miconazolo	MORBILVAX 1FL 10DOSI+F 5 ML	Vaccino morbilloso,
MIALIN 12 CPR 1 MG	Alprazolam	MICOTEF LOZ. DERM. 30 G 2%	Miconazolo	MORUBEL SC 1 FL + 1 F	Vaccino morbilloso ed
MIALIN 1MG 20CPR	Alprazolam	MICOTEF POLV. ASPER. 20G 2%	Miconazolo	MORUPAR FL 1DOSE + F0,5ML+S.	Vaccino morbilloso, pa-
MIALIN 24 CPR 0,25 MG	Alprazolam	MICOXOLAMINA 1% SOL.CUT.150ML	Miconazolo	MORUPAR FL 1DOSE+F-SIR.0,5ML	Vaccino morbilloso, pa-
MIALIN 24 CPR 0,50 MG	Alprazolam	MICOXOLAMINA 6 OV.VAG. 100MG	Ciclopirox	MORUPAR FL 1DOSE+F-SIR.0,5ML	Vaccino morbilloso, pa-
MICETAL 1% CREMA 30 G	Flutrimazolo	MICOXOLAMINA CR VAG.75 G 1%	Ciclopirox	MORUPAR FL 1DOSE+F-SIR.0,5ML	Vaccino morbilloso, pa-
MICETAL 1% GEL 100 G	Flutrimazolo	MICOXOLAMINA CREMA 30 G 1%	Ciclopirox	MORUPAR FL 1DOSE+F-SIR.0,5ML	Vaccino morbilloso, pa-
MICLAST 3 OV. VAG. 100 MG	Ciclopirox	MICOXOLAMINA EMUL.CUT.30G 1%	Ciclopirox	MORUPAR FL 1DOSE+F-SIR.0,5ML	Vaccino morbilloso ed
MICLAST 6 OV. VAG. 100 MG	Ciclopirox	MICOXOLAMINA SCH.GIN.60ML 1%	Ciclopirox	MORUPAR FL 1DOSE+F-SIR.0,5ML	Vaccino morbilloso ed
MICLAST 6 OV. VAG. 50 MG	Ciclopirox	MICROPAM 10MG/2,5ML 4CONT	Diazepam	MORUPAR FL 1DOSE+F-SIR.0,5ML	Vaccino morbilloso ed
MICLAST 1% POLV.CUT. 30G	Ciclopirox	MICRONORM 15MG 28CPR	Propiverina	MORUPAR FL 1DOSE+F-SIR.0,5ML	Vaccino morbilloso ed
MICLAST 1% SOL.CUT. 30ML	Ciclopirox	MIDAZOLAM HML IN 5F 5MG/1ML	Midazolam	MORUPAR FL 1DOSE+F-SIR.0,5ML	Vaccino morbilloso ed
MICLAST 15 OV. VAG. 50 MG	Ciclopirox	MIDAZOLAM HML IN 5F15MG/3ML	Midazolam	MORUPAR FL 1DOSE+F-SIR.0,5ML	Vaccino morbilloso ed
MICLAST CREMA 30 G 1%	Ciclopirox	MIDERM 15 TAV. VAG. 200 MG	Miconazolo	MUMATEN BERNA FL 1D + SIR.	Vaccino morbilloso, vivo
MICLAST CREMA VAG. 78G+12APP	Ciclopirox	MIDERM SCHIUMA 6 BUST.10G 2%	Miconazolo	MUMPSVAX SC FL 0,5 ML +FLAC.	Vaccino parottico, vivo
MICLAST EMULS. DERM. 30G 1%	Ciclopirox	MIDERM TINT. ALCOOL.30 ML 2%	Miconazolo	MUTAGRIP 1 F-SIR. 0,5 ML	Antigene influenzale,
MICLAST EMULS. DERM. 30G 1%	Ciclopirox	MIDORM A.R. 30 CPS 20 MG	Flurazepam	MUTAGRIP 1 F-SIR. 0,5 ML	Antigene influenzale,
MICLAST LOZ. DERM. 30 ML 1%	Ciclopirox	MINIAS 1MG 30 CPR	Lormetazepam	MUTAGRIP PASTEUR 1 F-SIR.0,5	Virus influenzale intero,
MICODERM 15 TAV. VAG. 100 MG	Ciclopirox	MINIAS 2,5MG/ML GTT 20ML	Lormetazepam	MUTAGRIP PASTEUR IM 1 F 5 ML	Virus influenzale intero,
MICODERM 15 TAV. VAG. 50 MG	Ciclopirox	MINIAS 2,5MG/ML GTT 20ML	Lormetazepam	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICODERM CREMA DERM. 30G 2%	Miconazolo	MINIAS 2,5MG/ML GTT 20ML	Lormetazepam	MUTAGRIP PASTEUR IM 1 F 5 ML	Virus influenzale intero,
MICODERM CREMA GINEC. 80G 2%	Miconazolo	MINIAS 2,5MG/ML GTT 20ML	Lormetazepam	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICODERM ZETA CREMA 40 G	Associazioni	MINIFLU IM 1 F 0,5 ML	Virus influenzale intero,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICOMAX IRR.VAG. 5 FL 150 ML	Miconazolo	MINIFLU IM 1 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICOMAX POM. DERM. 30 G	Miconazolo	MINIFLU IM 1 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICOMIXEN 1% CR VAG 78G+APP	Ciclopirox	MINIFLU IM 1 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICOMIXEN 100MG 6 OV. VAG.	Ciclopirox	MINIFLU IM 1 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICOMIXEN EMULS. DERM. 30G1%	Ciclopirox	MINIFLU IM 1 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICOMIXEN LOZ. DERM. 30ML 1%	Ciclopirox	MINIFLU IM 1 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICOMIXEN POM. DERM. 30 G 1%	Ciclopirox	MINIFLU IM 1 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICOMIXEN SCHIUMA VAG.60ML1%	Ciclopirox	MINIFLU IM 1 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICONAL 2 CPS VAG. 1200 MG	Miconazolo	MINIFLU IM 1 F-SIR. 0,5 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICONAL 15 OV. VAG. 50 MG	Miconazolo	MINIFLU IM 10 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICONAL CREMA DERM. 30 G 2%	Miconazolo	MINIFLU IM 10 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICONAL CREMA GINEC. 78G 2%	Miconazolo	MINIFLU IM 10 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICONAL LAV.VAG. 5FL MONOUSO	Miconazolo	MINIFLU IM 10 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICONAL POLV. DERM. 20 G 2%	Miconazolo	MINIFLU IM 10 F 1 ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICONAZOLO 15 OV. VAG. 100MG	Miconazolo	MINIFLU IM SC 1 F-SIR. 0,5ML	Virus influenzale intero,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICONAZOLO CREMA DERM. 30G2%	Miconazolo	MINIFLU IM SC 1 F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICONAZOLO CREMA GINEC. 78 G	Miconazolo	MINIFLU IM SC 1 F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICONAZOLO POLV. DERM. 30G2%	Miconazolo	MINIFLU IM SC 1 F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICOS 6 OV. VAG. 50 MG	Econazolo	purificato	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,
MICOS 12 OV. VAG. 50 MG	Econazolo	purificato	Antigene influenzale,	MUTAGRIP SPLIT 1F-SIR. 0,5ML	Antigene influenzale,

Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo
NOOTROPIL OS GTT 30ML 33,33%	Piracetam	ferici - vari	Altri vasodilatatori peri-	PERNEXIN-40 OS 12 BUST.800MG	Ferrico proteinsuccini-
NOOTROPIL PED. SCIR.120ML20%	Piracetam	PAPAVERINA HE'TEOF. 50MG 50G	Altri vasodilatatori peri-	latto	
NORMASE SCIR. 120 ML 66,7%	Lattuloso	ferici - vari	Altri vasodilatatori peri-	PERSANTIN 10MG/2ML IV 10 F	Dipiridamolo
NORMASE SCIR. 200 ML 66,7%	Lattuloso	PAPAVERINA HOUDE 50 GRAN.5CG	Altri vasodilatatori peri-	PERSANTIN 200MG 30CPS	Dipiridamolo
NORMASE SCIR. 200 ML 66,7%	Lattuloso	ferici - vari	Altri vasodilatatori peri-	PERSANTIN 25MG 20 CPR RTV	Dipiridamolo
NORMASE SCIR. 250 ML	Lattuloso	PAPAVERINA HOUDE IMIV 10F4CG	Altri vasodilatatori peri-	PERSANTIN 75MG 30 CPR RIV.	Dipiridamolo
NORMASE SCIR. 400 ML	Lattuloso	ferici - vari	Altri vasodilatatori peri-	PETHIC BERNA IM 2 F 0,5-1 ML	Altri vaccini batterici
NORMISON 20 CPS 20 MG	Temazepam	PAPAVERINA RTT.HE'TEOF 30CPS	Altri vasodilatatori peri-	PEVARYL 1% CREMA 30G	Econazolo
NORMOBREN 500MG 30 CPR	Acetilcarnitina	ferici - vari	Altri vasodilatatori peri-	PEVARYL 15 OV. 50 MG	Econazolo
NORMOBREN INIETI. 10 F+10 F	Acetilcarnitina	PAPAVERINA RITARDO 30 CPS	Altri vasodilatatori peri-	PEVARYL 2 OV.RIL-PROL. 150MG	Econazolo
NORMOBREN OS SOL. 12.316 G	Acetilcarnitina	ferici - vari	Vaccino parotitico, vivo	PEVARYL 6 OV. 150 MG	Econazolo
NORMOPER OS 10 FL 15 ML	Ferro trivalente, prepara-	PARIORIX SC 1 FL + 1 F 0,5ML	Vaccino parotitico, vivo	PEVARYL CREMA 30 G 1%	Econazolo
rati orali - vari		attenuato	Vaccino parotitico, vivo	PEVARYL CREMA 30 G 1%	Econazolo
NORMOGIN 40MG 6 CPR VAG.	Altri antinfettivi ed an-	PARTIORIX SC FL+SIR. 0,5 ML		PEVARYL CREMA 30 G 1%	Econazolo
tiestetici		attenuato		PEVARYL CREMA 30 G 1%	Econazolo
NORMUM 20 CPR 200 MG	Sulpiride	PASADEN 20 CPR 1 MG		PEVARYL CREMA VAG. 78G C/AP	Econazolo
NORUXOL UNG. 10 G	Collagenasi, associazio-	PASADEN 30 CPR 0,5 MG		PEVARYL GINEC.3 OV. 150 MG	Econazolo
ni		PASADEN OS GTT 30 ML 0,05%		PEVARYL POLV. CUT. 30 G 1%	Econazolo
ni		PASPAT 3MG 28 CPR		PEVARYL SOL. CUT. 6BUST.10G	Econazolo
NORZETAM 40 CPR 800 MG	Collagenasi, associazio-	PAUSENE CICLICA 21CPR RIV.		PEVARYL SOL.CUTANEA 60ML 1%	Econazolo
NORZETAM 833,25MG/2,5ML 30BS	ni	estrogeni		PEVARYL SOLUZ. CUT. 30ML 1%	Econazolo
NORZETAM IM IV 10 F 5ML 1G	Piracetam	estrogeni		PEVARYL SPRAY CUT.30ML 1%	Econazolo
NORZETAM IV 4 F 15 ML 3 G	Piracetam	estrogeni		PIERMAP OS 10 BUST. 1 G	Medrossiprogesterone
NORZETAM OS GTT 30 ML 33,33%	Piracetam	estrogeni		PIERMAP OS 10 BUST. 500 MG	Medrossiprogesterone
NOTHAV IM 1F 0,5ML 3U.ELISA	Antigene epatitico A, a	estrogeni		PIGENIL 30 CPS 50 MG	Pygeum africanum
virus intero inattivato		estrogeni		PIGITIL OS 10 BUST. 800 MG	Pygeum africanum
NOTHAV IM1SIR. 0,5ML12U.E.	Antigene epatitico A, a	estrogeni		PIGITIL OS 10 FL 400 MG	Pidotimod
virus intero inattivato		estrogeni		PIRACETAM AGE 10G/30ML OS	Pidotimod
NOTTEM 10MG 30CPR RIV.	Zolpidem	estrogeni		PIRACETAM AGE 1G/5ML 12 F	Piracetam
NOTTEM 10MG 7CPR RIV.	Zolpidem	estrogeni		PIRACETAM AGE 3G/15ML 12 F	Piracetam
NOVODIL 30 CONF. 75 MG	Dipiridamolo	estrogeni		PIRACETAM AGE 3G/15ML 4 FL	Piracetam
NUVELLE 28 CPR RIV.	Levonorgestrel ed	estrogeni		PIRACETAM AGE 800MG 40CPR	Piracetam
estrogeno		estrogeni		PIRROXIL 30 CPS 400 MG	Piracetam
estrogeno		estrogeni		PIRROXIL 50 CPS 400 MG	Piracetam
NUVELLE TS 8 CEROTTI TRANS.	Levonorgestrel ed	estrogeni		PIRXANE 30 CPS 100 MG	Bufloamedil
estrogeno		estrogeni		PIRXANE 30 CPS 200 MG	Bufloamedil
OLBETAM 30 CPS 250 MG	Acipimox	estrogeni		PIVANAZOLO 5FLVAG.150ML0,27%	Miconazolo
OMMUNAL 3,5MG 30BUST.	Altri vaccini batterici	estrogeni		PIVANAZOLO POM.DERM.30G 2,7%	Miconazolo
OMMUNAL 3,5MG 30CPS	Altri vaccini batterici	estrogeni		PLACENTA LUCCHINI GRASSA 20%	Altri cicatrizzanti
OMMUNAL 7MG 30CPS	Altri vaccini batterici	estrogeni		PLACENTA LUCCHINI SEMIGR.20%	Altri cicatrizzanti
OMNIDEREM CREMA 30G 0,025%	Fluocinoloone acetoneide	estrogeni		PLACENTA LUCCHINI SEMIGR.20%	Altri cicatrizzanti
ONAKA 10 CPR 400 MG	Pidotimod	estrogeni		PLACENTEX POM. 25 G	Altri cicatrizzanti
ONAKA IM 10 F 200 MG/3 ML	Pidotimod	estrogeni		PLACENTEX POM. 25 G	Altri cicatrizzanti
ONAKA OS 10 BUST. 800 MG	Pidotimod	estrogeni		PLACTIDIL 30 CPS 300 MG	Picotamide
ONAKA OS 10 FL 400 MG	Pidotimod	estrogeni		PLACTIDIL 300MG 30CPR	Picotamide
ONIRJA 20 CPR 15 MG	Quazepam	estrogeni		PLUSERIX SC 1FL 1 DOSE+SIR.	Vaccino morbillosa, pa-
OSFOLATO 7 CPS 25 MG	Calcio folinato	estrogeni		rotitico ed antiossolia, vivo attenuato	Antigene pneumococci-
OSFOLATO 10 CPS 15 MG	Calcio folinato	estrogeni		PNEUMO 23 1 SIR. 0,5 ML	Antigene pneumococci-
OSMOLAC OS 20 BUST. 10 G	Lattuloso	estrogeni		co, polisaccaridico purificato	Antigene pneumococci-
OSMOLAC S.PELL OS 20BUST 10G	Lattuloso	estrogeni		co, polisaccaridico purificato	Antigene pneumococci-
OSSTEN 100MG/3,3ML IN. 12F	Lattuloso	estrogeni		PNEUMOPUR INIET. 1SIR.0,5ML	Antigene pneumococci-
OSTEONORM 100MG 30 CPR	Acido clodronico	estrogeni		co, polisaccaridico purificato	Antigene pneumococci-
OSTEONORM 100MG INIET. 12F	Acido clodronico	estrogeni		PNEUMOVAX 1SIR. 0,5 ML	Antigene pneumococci-
OSTEONORM 100MG INIET. 6F	Acido clodronico	estrogeni		co, polisaccaridico purificato	Antigene pneumococci-
OSTEOSTAB IM 12F 100MG 3,3ML	Acido clodronico	estrogeni		PNEUMOVAX IN 1 FL 0,5 ML	Antigene pneumococci-
OVARAS 1 BLISTER 28 CPR	Etinodiol ed estrogeno	estrogeni		co, polisaccaridico purificato	Antigene pneumococci-
no		estrogeni		PNU-IMUNE 23 1 F-SIR. 0,5 ML	Antigene pneumococci-
OXAPAM 25 CONF. 20 MG	Oxazepam	estrogeni		co, polisaccaridico purificato	Antigene pneumococci-
PABENOL 30 CPR 25 MG	Deanolo	estrogeni			
PABENOL 40 CPR 25 MG	Deanolo	estrogeni			
PABENOL 40 CPR 25 MG	Altri vasodilatatori peri-	estrogeni			
PAWEIFON 30 CPS 150 MG	Altri vasodilatatori peri-	estrogeni			
ferici - vari		estrogeni			
PAPAVERINA HE'TEOF. 40MG 10F	Altri vasodilatatori peri-	estrogeni			



Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo
POLAMIN INIETT. 10 F 1ML 5MG	Desclorfeniramina	PREMPAK 28 CPR 1,25 MG+12CPR	Medrogestone ed	QUANIL 24 CPR 400 MG	Meprbamato
POLARAMIN 2MG/5ML SCIR.100ML	Desclorfeniramina	PREMPAK 28CPR 0,625MG+12CPR	Medrogestone ed	QUAZIUM 20 CPR 15 MG	Quazepam
POLARAMIN AR 6MG 20CPR RM	Desclorfeniramina	PREVENAR 13 IM 1SIR0,5MLC/A	Antigene pneumococci-	QUILIBREX 30 CPS 15 MG	Oxazepam
POLARAMIN INIETT.10F 1ML 5MG	Desclorfeniramina	PREVENAR 13 IM 10SIR0,5MLS/A	Antigene pneumococci-	QUILIBREX 30 CPS 30 MG	Oxazepam
POLIMOD 400 MG OS 10 FL	Pidotimod	PREVENAR 13 IM 1SIR0,5MLC/A	Antigene pneumococci-	QUINIVAX-IN 1 SIR.0,5ML+1FL	Differite-Haemophilus
POLIMOD 800 MG OS 10 BUST.	Pidotimod	PREVENAR 13 IM 10SIR0,5MLS/A	Antigene pneumococci-	influenzae B-pertosse poliomielite-tetano	
POLINAZOLO 5 FL 140ML C/CAN	Econazolo	PREVENAR 13 IM 1SIR0,5MLC/A	Antigene pneumococci-	QUIRIDIL 20 CPS 50 MG	Sulpiride
POLINAZOLO 5 LAV.140ML+5CAN.	Econazolo	PREVENAR 13 IM 10SIR0,5MLS/A	Antigene pneumococci-	QUIRIDIL 40 CPS 50 MG	Sulpiride
POLINAZOLO 6 OV. 150 MG	Econazolo	PREVENAR 13 IM 1SIR0,5MLC/A	Antigene pneumococci-	QUIRIDIL IM 6 F 2 ML 100 MG	Sulpiride
POLINAZOLO CREMA 30 G 1%	Econazolo	PREVENAR IM 1 FL 0,5 ML	Antigene pneumococci-	RABIPIUR 1 FL 1D+1F	Vaccino rabico inattiva-
POLINAZOLO EMULS.DERM. 30G1%	Econazolo	co, coniugato polisaccaridico purificato	Antigene pneumococci-	RABIPIUR 1 FL 1D+1F+SIR	Vaccino rabico inattiva-
POLINAZOLO SCHIUMA 6BUST.10G	Econazolo	co, coniugato polisaccaridico purificato	Antigene pneumococci-	to, a virus intero	
POLINAZOLO SOLUZ. 60ML	Econazolo	co, coniugato polisaccaridico purificato	Antigene pneumococci-	to, a virus intero	
POLINEURAL IM IV 3F4ML1000MG	Citicolina	PRILAGIN 0,2%5LAV.150ML+5C	Antigene pneumococci-	RAPID CARNIL 20BUST. 500 MG	Acetilcarnitina
POLINEURAL IM IV 5F4ML 500MG	Citicolina	PRILAGIN 2 CPS VAG. 1,2 G	Antigene pneumococci-	RAPID CARNIL 30 CPR 250 MG	Acetilcarnitina
POLIO SABIN 1 MINIT.0,135ML	Vaccino poliomielitico	PRILAGIN 2% CREMA DERM. 30 G	Antigene pneumococci-	RAPID CARNIL 30 CPR 500 MG	Acetilcarnitina
POLIO SABIN 10 MINIT.0,135ML	Vaccino poliomielitico	PRILAGIN 2% LATTE DERM. 30 G	Antigene pneumococci-	RAPID CARNIL IM 10FL 500 MG	Acetilcarnitina
POLIO SABIN 25 TUB. 0,5ML	Vaccino poliomielitico	PRILAGIN 2%CREMA GIN.78G+AP.	Antigene pneumococci-	RAPID CARNIL IM 5FL 500 MG	Acetilcarnitina
POLIO SABIN OS 10 TUB. 0,5ML	Vaccino poliomielitico	PRILAGIN 6 CPS VAG. 400 MG	Antigene pneumococci-	RASILVAX 1 FL + 1 F	Vaccino rabico inattiva-
POLIO SABIN OS 25 TUB. 0,5ML	Vaccino poliomielitico	PRIMAVAX 1 SIR. MONOD. 0,5ML	Differite-epatite B-teta-	to, a virus intero	
POLIOBOOSTRIX 1SIR.0,5ML2AG	Vaccino poliomielitico	PRIORIX IFL+ 1SIR.C/AGO SEP	Differite-epatite B, Antigene epatitico B,	RECOMBIVAX HB IM 1 FL 40 MCG	Antigene epatitico B,
poliomielite-tetano		rotitico ed antirosolia, vivo attenuato		purificato	Antigene epatitico B,
poliomielite-tetano		PRIORIX 10FL+10SIR.C/AGO SEP	Vaccino morbilloso, pa-	RECOMBIVAX HB IM 1 SIR. 5MCG	Antigene epatitico B,
poliomielite-tetano		rotitico ed antirosolia, vivo attenuato	Vaccino morbilloso, pa-	RECOMBIVAX HB IM 1 SIR.10MCG	Antigene epatitico B,
POLIORAL TRIVAL. OS 1D 0,1ML	Vaccino poliomielitico	PRIORIX 10FL+10SIR.C/AGO SEP	Vaccino morbilloso, pa-	RECOMBIVAX HB IM 1DOSE 10MCG	Antigene epatitico B,
orale, trivalente, vivo attenuato		rotitico ed antirosolia, vivo attenuato	Vaccino morbilloso, pa-	purificato	Antigene epatitico B,
POLIOVAX-IN IMSC 1 F 1 ML	Vaccino poliomielitico	PRIORIX TETRA 10F+10SIR0,5ML	Vaccino morbilloso, pa-	RECOMBIVAX HB IM 1DOSE 5MCG	Antigene epatitico B,
trivalente inattivato, a virus intero		rotitico, antirosolia e varicellosa, vivo attenuato	Vaccino morbilloso, pa-	purificato	Associazioni varie
PORTOLAC 30 CPR MAST. 5 G	Lattitolo	PRIORIX TETRA IFL+1SIR0,5ML	Vaccino morbilloso, pa-	REKORD B12 FERRO OS 10 FL	Ferrico proteinsuccini-
PORTOLAC BB OS 10 BUST. 5 G	Lattitolo	rotitico, antirosolia e varicellosa, vivo attenuato	Vaccino morbilloso, pa-	REKORD FERRO 40MG/15ML 10CON	lato
PORTOLAC BB OS 30 BUST. 5 G	Lattitolo	PROCOMVAX 1FL 0,5ML	Vaccini batterici e virali		
PORTOLAC OS 20 BUST. 10 G	Lattitolo	in associazione			
PORTOLAC OS POLV. 200 G	Lattitolo	PROFER 800MG/15ML OS 10FLAC	Ferro trivalente, prepa-		
PORTOLAC SCIR. 150 ML	Lattitolo	rati orali - vari			
PORTOLAC SCIR. 200 ML 66,67G	Lattitolo	PROGERIL OS GTT 30 ML 0,1%	Ergoloidi mesilati		
PRAMISTAR 20 CPR 600 MG	Pramiracetam	PROGERIL PAPA. 20 CPS	Ergoloidi mesilati, as-		
PRAXILENE 100MG 50 CPR RIV	Naftidrofurile	socialioni			
PRAXILENE 200MG 25CPR RM	Naftidrofurile	socialioni			
PRAXILENE IM IV 12F 5ML 40MG	Naftidrofurile	PROGERIL PAPA. OS GTT 30ML	Ergoloidi mesilati, as-		
PRAZENE 10MG 30CPR	Prazepam	socialioni			
PRAZENE 15 MG/ML OS GTT20ML	Prazepam	PROGERIL RETARD 50 CPR 2,5MG	Ergoloidi mesilati		
PRAZENE 20MG 20 CPR	Prazepam	PROQUAD 0,5ML 1 FL+ 1SIR S/A	Vaccino morbilloso, pa-		
PRAZENE OS GTT 20 ML 1,65%	Prazepam	rotitico, antirosolia e varicellosa, vivo attenuato			
PRAZEPAM EG 10MG 30CPR	Prazepam	PROSER 30 CPS 160 MG	Serenoa repens		
PRAZEPAM EG 15MG/ML OS GTT20ML	Prazepam	l'ipertrofia prostatica benigna - associazioni varie	Altri farmaci usati nel-		
PRAZEPAM EG 20MG 20CPR	Prazepam	PROSTAPLANT 20 CPS MOLI			
PREMELLE C 28 CPR 2,5 MG	Medrossiprogesterone	PROSTEREN 30 CPS 160 MG	Serenoa repens		
ed estrogeno		PROTEOFERRINA 40MG/15ML10CON	Ferrico proteinsuccini-		
PREMELLE C 28 CPR 5 MG	Medrossiprogesterone	latto			
ed estrogeno		PROVERA 100MG *50 CPR	Medrossiprogesterone		
PREMELLE S 28CPR 0,625/10MG	Medrossiprogesterone	PROZIN 20 CPR RIV. 100 MG	Clorpromazina		
ed estrogeno		PROZIN IM 5 F 2 ML 50 MG	Clorpromazina		
PREMELLE S 28CPR 0,625/5 MG	Medrossiprogesterone	PSICOBEN 20 CPR 2 MG	Benperidolo		
ed estrogeno		PSICOBEN GTT 20 ML 0,1%	Benperidolo		
PREMIA 0,30MG+1,5MG 28CPR	ed estrogeno	PSICOBEN IM 5 F 2 ML 1 MG	Benperidolo		
ed estrogeno		PSICOFAR 50 CPR 10 MG	Clordiazepossido		
PREMIUM 40 CONF.	Troxerutina, associaziazio-	PSICOPERIDOL 20 CPR 1 MG	Trifluperidolo		
		PSICOPERIDOL IM IV 5F 2ML2MG	Trifluperidolo		
		PSICOPERIDOL OS GTT 15ML0,2%	Trifluperidolo		
		PSYCOTON 1,2G 40CPR	Piracetam		
		PSYCOTON 1,5G OS 30 BUST	Piracetam		
		PSYCOTON 3G OS 30 BUST.	Piracetam		
		PSYCOTON 40 CPR 800 MG	Piracetam		
		PSYCOTON IV 12 FL 15ML 3 G	Piracetam		



Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo
TRISAGON 200MG 30CPR	Indobufene	VAC.ANTICOL.ISI INIETT.1F1ML	Vaccino colerico inattivo	VARIVAX SC 1 FL 0,5 ML	Vaccino varicelloso,
TRISEQUENS FORTE 28 CPR	Noretisterone ed estrogeno	VAC.ANTICOL.NUOVO ISM 1F 1ML	Vaccino colerico inattivo	VARIVAX SC 1FL+1SIR+ 2AGHI	Vaccino varicelloso,
TRISEQUENS SEQUENZIALE 28CPR	Noretisterone ed estrogeno	VAC.ANTICOL.NUOVO ISM 1F+1F	Vaccino colerico inattivo	VARIVAX SC 1FL+1SIR0,5ML/A	Vaccino varicelloso,
TRITANRIX IM 1 F 0,5 ML	Vaccino pertossico inattivo con anatossine	VAC.ANTICOL.POLIV.SCLAVO F+F	Vaccino colerico inattivo	VARIVAX SC1FL0,5ML+1SIR0,5ML	Vaccino varicelloso,
TRIVASTAN 20 MG 30CPR	Piribedil	VAC.ANTIPIOG.POLIV.IM 5F2ML	Altri vaccini batterici	VASCULAT IM 6 F 1ML 50 MG	Bametan
TRIVASTAN 50MG 30CPR RP	Piribedil	VAC.ANTIPNEUM.IM 5 F 2 ML	Altri vaccini batterici	VASCULAT OS GTT 30 G 1%	Bametan
TRIVASTAN IM IV 10 F 1ML 3MG	Piribedil	VAC.ANTIPOLIOM.OS ISI 1 DOSE	Vaccino poliomielitico	VASOBRAL 50 CPS	Associazioni varie
TRIVIRATEN BERNA FL 1 DOSE+F	Vaccino morbilloso, parotitico ed antiossola, vivo attenuato	VAC.B.C.G. BERNA F10 DOSI+F	Vaccino della tubercolosi, vivo attenuato	VASODILENE OS GTT 30 ML	Associazioni varie
TRIVIRATEN BERNA FL 1D+SJR.	Vaccino morbilloso, parotitico ed antiossola, vivo attenuato	VAC.BCG PASTEUR 10 DOSI	Vaccino della tubercolosi, vivo attenuato	VASODISTAL 10 F 2 ML 80 MG	Isoxsuprina
TROSYD 1% CREMA DERM. 30 G	Tioconazolo	VAC.COLERICO BERNA IM 1F 1ML	Vaccino colerico inattivo	VASODISTAL 30 CPR 200 MG	Cinepazide
TROSYD 1% EMULS.CUT. 30 G	Tioconazolo	VAC.DIFTO TETANO ISI 1F0,5ML	Anatossina tetanica, in associazione con anatossina difterica	VASONETT 20 CPR 10 MG	Cinepazide
TROSYD 1% POLV.CUT. 30 G	Tioconazolo	VAC.DIFTO TETANO ISI 1F-SJR.	Vaccino pertossico inattivo, a cellula intera, in associazione con anatossine	VASOSTERONE AD GTT NAS. 10ML	Vincamina
TROSYD 1% SOLUZ. CUT. 6BUST.	Tioconazolo	VAC.DPT BEHRING.IM 1F 0,5ML	Vaccino pertossico inattivo, a cellula intera, in associazione con anatossine	VASOSTERONE ANTIB. GTT NAS.	Idrocortisone, associato
TROSYD 6 OV.VAG. 100MG+6 DIT	Tioconazolo	VAC.DPT ISI 1 F 1 ML	Vaccino pertossico inattivo, a cellula intera, in associazione con anatossina difterica	VASOSTERONE BB GTT NAS. 20ML	Idrocortisone, associato
TROSYD LAV. VAG. 5 FL 150 ML	Tioconazolo	VAC.HEVAC B PASTEUR 1SIR.1D	purificato	VASOSTERONE NEB. NAS. 10 ML	Idrocortisone, associato
TROSYD SOL.INGUFALE 28% 12ML	Tioconazolo	VAC.MENING.POLIS *1DOSE+F	Antigene meningococcico tetravalente, polisaccaridico purificato	VASOSTERONE OS GTT 30 ML 1%	Isoxsuprina
TURBINAL SPRAY NAS. 200 DOSI	Beciometasone	VAC.MENING.POLIS 1 FL+SJR.	Antigene meningococcico tetravalente, polisaccaridico purificato	VASOTON OS 10 FL 20 MG	Diidroergocristina
TWINRIX AD 1 SIR. 20MCG/1ML	Associazioni	VAC.MENING.POLIS 10DOSI+FL	Antigene meningococcico tetravalente, polisaccaridico purificato	VATRON 25 CPR 10MG	Diazepam
TWINRIX BB 1SIR.10MCG/0,5ML	Associazioni	VAC.TAB BERNA ADSORB.1FL 1ML	Vaccino tifoideo, in associazione con i tipi del paratifo	VATRON 25 CPR 2 MG	Diazepam
TWINRIX BB 1SIR.C/AGO 0,5ML	Associazioni	VAC.TAB TE ISI LIOF1FL+F10ML	Vaccino tifoideo, in associazione con i tipi del paratifo	VATRON 25 CPR 5 MG	Diazepam
TWINRIX BB 1SIR0,5ML+2AGH	Associazioni	VAC.TAB TE ISM LIOF1FL+F10ML	Vaccino tifoideo, in associazione con i tipi del paratifo	VATRON IM IV 3 F 2,5ML 20MG	Diazepam
TYPHERIX IM 1 SIR. 1 D 0,5ML	Antigene tifoideo, poli-saccaridico purificato	VAGILEN 10 OV VAG. 500 MG	Vaccino tifoideo, in associazione con i tipi del paratifo	VATRON IM IV 3F 2ML 10MG	Diazepam
TYPHIDRALL VACC. 1 F 0,5 ML	Vaccino tifoideo, in associazione con i tipi del paratifo	VALDORM 30 CPS 15 MG	Altri vaccini batterici	VAXEM HIB 1SIR.0,5ML 1DOSE	Diazepam
TYPHIM VI 1SIR.0,5ML+2AGHI	Antigene tifoideo, poli-saccaridico purificato	VALDORM 30 CPS 30 MG	Altri vaccini batterici	VAXEM HIB FL0,25ML+F-SIR0,25	Diazepam
TYPHIM VI IM 1 SIR. 0,5 ML	Antigene tifoideo, poli-saccaridico purificato	VALEANS 0,25MG 24 CPS	Metronidazolo	VAXEM HIB FL0,25ML+F-SIR0,25	Diazepam
ULTRADERM purificato	Fluocinolone acetone	VALEANS 0,50 MG 24 CPS	Flurazepam	VAXIGRIP 1 SIR. C/AGO 0,5ML	Haemophilus influenzae
ULTRADERM LOZ.DERM20ML0,025%	Fluocinolone acetone	VALIUM 10MG/2ML IM IV 3F 2ML	Alprazolam	VAXIGRIP BB 1SIR.C/AGO0,25ML	Antigene influenzale,
ULTRADERM POM.DERM30G 0,025%	Fluocinolone acetone	VALIUM 2MG 30 CPS RIG.	Diazepam	VAXIGRIP BB 1SIR.C/AGO0,25ML	Antigene influenzale,
ULTRALAN CREMA DERM. 10 G	Fluocortolone	VALIUM 5MG 20 CPS RIG.	Diazepam	VAXIGRIP IM SC 1 F-SIR.0,5ML	Antigene influenzale,
ULTRALAN CREMA DERM. 50 G	Fluocortolone	VALIUM 5MG/ML OS GTT 20ML	Diazepam	VAXIGRIP IM SC 1 F-SIR.0,5ML	Antigene influenzale,
ULTRALAN DERM. CR IDROF. 20G	Fluocortolone	VALSERA 30 CPR DIVIS. 2 MG	Flunitrazepam	VAXIGRIP IM SC 1 F-SIR.0,5ML	Antigene influenzale,
ULTRALAN DERM. CR. 20 G	Fluocortolone	VALSERA 1 MG 10 CPR 1 MG	Flunitrazepam	VAXIGRIP IM SC 1 F-SIR.0,5ML	Antigene influenzale,
ULTRALAN DERM. EMUL.CUT.20ML	Fluocortolone	VAQTA 25U/0,5ML 1SIR.+2AGHI	Antigene epatitico A, a virus intero inattivato	VAXIGRIP IM SC 1 F-SIR.0,5ML	Antigene influenzale,
ULTRALAN DERM. UNG. 20 G	Fluocortolone	VAQTA AD 1 SIR. 1 ML 50U	Antigene epatitico A, a virus intero inattivato	VAXIGRIP IM SC 1 F-SIR.0,5ML	Antigene influenzale,
ULTRALAN LOZ. DERM. 40 ML	Fluocortolone	VAQTA BB 1 SIR. 0,5 ML 25U	Antigene epatitico A, a virus intero inattivato	VAXIGRIP IM SC 1 F-SIR.0,5ML	Antigene influenzale,
ULTRALAN POM. DERM. 50 G	Fluocortolone	VARILRIX SC 1 FL+SJR. 0,5 ML	Vaccino varicelloso, vivo attenuato	VAXIGRIP JUNIOR 1F-SIR0,25ML	Antigene influenzale,
ULTRALAN UNG. DERM. 50 G	Fluocortolone			VAXIPAR 1 FL + 1 F 0,5 ML	Vaccino parotitico, vivo attenuato
UNDETIN POLV. DERM. 30 G	Associazioni				
UNICLAR SPY NAS FL10G 60D	Mometasone				
UNICLAR SPY NAS0,05% 140D	Mometasone				
UNIFER 20 CPS 40 MG	Ferrico ossido saccarato				
UNIFER OS 10 FL 40 MG	Ferrico ossido saccarato				
UNIFER OS 10 FL 62,5 MG	Ferrico ossido saccarato				
UNIFER OS 20 BUST. 40 MG	Ferrico ossido saccarato				
UNIFER OS 20 BUST. 62,5 MG	Ferrico ossido saccarato				
URIVESC 30 CPR RIV. 20 MG	Trospio				
URIVESC 60MG 28CPS RP	Trospio				
UROCARF 20 CPR 500 MG	Carfecillina				
VAC.ANTICOL.ISI INIETT. 1+1F	Vaccino colerico inattivo				
vato, a cellula intera					

Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo	Nome farmaco	Principio attivo
VAXIPAR FL 1 DOSE + 1FL0,5ML attenuato	Vaccino parotitico, vivo	VINCAMIDOL 30 RETARD 50 CPS	Vincamina	ZERENE 14 CPS 10 MG	Zaleplon
VAXITTIOL AD OS 8 F 10 ML	Altri vaccini batterici	VINCAMIDOL 50 CPR 20 MG	Vincamina	ZERENE 14 CPS 5 MG	Zaleplon
VAXITTIOL BB OS 8 F 3 ML	Altri vaccini batterici	VINCAMIDOL 50 CPR 10 MG	Vincamina	ZETA N OVULI 5MG 100V. VAG. tisettili	Altri antinfettivi ed an-
VAXOCIN 30MG/0,75ML GTT 25ML	Nimodipina	VINCAMIDOL IM IV 10F 15MG+10	Vincamina	ZETTA 10MG 30CPR	Ezetimibe
VAXOCIN 30MG/0,75ML GTT 30CON	Nimodipina	VINCAMIDOL IM IV 5F 15MG+5F	Vincamina	ZIBREN 308MG/ML OS 1FL	Acetilcarnitina
VEDRIN 30 CPR 150 MG	Xantimolo nicotinato	VINCAMIDOL OS GTT 20 ML 2%	Vincamina	ZIBREN 500MG OS 20 BUST.	Acetilcarnitina
VEDRIN IM IV 10F 2ML 300MG	Xantimolo nicotinato	VINCAMIDOL OS GTT 30 ML 2%	Vincamina	ZIBREN 500MG/4ML IM IV 5F+5F	Acetilcarnitina
VENOFER 20MG/ML 5F 5 ML to	Ferrico ossido saccarato	VINCAMIN 50 CPR 20 MG	Vincamina	ZIBREN IM IV 5 FL 500MG+ 5F	Acetilcarnitina
VENOLEN 2% CREMA 40G	Troxeutina	VINCAMIN RETARD 40 CPR 40 MG	Vincamina	ZIDOVAL 0,75%GEL VAG40G+5APP	Metronidazolo
VENOLEN 300MG 20 CPS	Troxeutina	VINCARI 50 CPS 33 MG	Vincamina	ZOLPIDEM ACV 10MG 30CPR	Zolpidem
VENORUTON 1000MG OS 30 BUST.	Rutoside	VINCARI 50 CPS 33 MG	Vincamina	ZOLPIDEM DOC 10MG 30CPR RIV.	Zolpidem
VENORUTON 100G/ML OS GTT20ML	Rutoside	VINCATREIS FTE 50 CPR 20 MG	Vincamina	ZOLPIDEM EG 10MG 30CPR RIV.	Zolpidem
VENORUTON 2% GEL TUBO 100G	Rutoside	VINCATREIS OS GTT 30ML 0,75%	Vincamina	ZOLPIDEM FDI 10MG 30CPR RIV.	Zolpidem
VENORUTON 2% GEL TUBO 40G	Rutoside	VINCATREIS RETARD 40CPS 30MG	Vincamina	ZOLPIDEM HEX 10MG 30CPR RIV.	Zolpidem
VENORUTON 300MG 20CPS	Rutoside	VINSAL RITARDO 45 CPS 30 MG	Vincamina	ZOLPIDEM RAT 10MG 20CPR	Zolpidem
VENORUTON 300MG 20CPS	Rutoside	VIRAC 10 BUST. LAV. VAG. 5 G tisettili	Altri antinfettivi ed an-	ZOLPIDEM RAT 10MG 20CPR	Zolpidem
VENORUTON 300MG 20CPS	Rutoside	VIRAC 12 OV VAG. 1,5 G	Altri antinfettivi ed an-	ZOLPIDEM SAN 10MG 30CPR	Zolpidem
VENORUTON 300MG 20CPS	Rutoside	VIRALIN 10 BUST.LAV.VAG. 5 G tisettili	Altri antinfettivi ed an-	ZOLPIDEM SAN 10MG 30CPR	Zolpidem
VENORUTON 500MG 20CPR	Rutoside	VIRALIN 10 BUST.LAV.VAG. 5 G tisettili	Altri antinfettivi ed an-	ZOLPIDEM TEV 10MG 30CPR	Zolpidem
VENORUTON GEL 100G 2%	Rutoside	VIROFLUSOMA IN 15IR. C/AGO purificato.	Antigene influenzale,	ZOLPIDEM TEV 10MG 30CPR	Zolpidem
VENOSMINE 150MG 30 CPR	Diosmina	VIRUSTOP 10 BUST. LAV.VAG.5G tisettili	Altri antinfettivi ed an-	ZOLPIDEM ZTV 10MG 30CPR RIV.	Zolpidem
VENOSMINE 300 20 CPS 300 MG	Diosmina	VIRUSTOP 10BUST.LAV.VAG.2,5G tisettili	Altri antinfettivi ed an-	ZOPICLONE EG 7,5MG 20 CPR	Zopiclone
VENOSMINE 300 OS 20BUST300MG	Diosmina	VIRUSTOP 12 OV. VAG. 1,5 G	Altri antinfettivi ed an-		
VENOSMINE 300 OS 30BUST300MG	Diosmina	VIRUSTOP 12 OV. VAG. 1,5 G	Altri antinfettivi ed an-		
VENOSMINE 4% CREMA 40 G	Diosmina	VIRUSTOP LAV.VAG. 5 FL 150ML tisettili	Altri antinfettivi ed an-		
VENOSMINE 450MG 20 CPR	Diosmina	VIRUXAN 12 OV. VAG. 1500 MG tisettili	Altri antinfettivi ed an-		
VENOSMINE 450MG OS 20 BUST.	Diosmina	VITAD2 ASOLO IM 2 F 2 ML	Vitamine A e D in asso-		
VERALPRIL 0,025% SPRAY N.20ML	Flunisolide	VIT.D2 ASOLO 5F 2ML 600000UI	Ergocalciferolo		
VERELAIT SCIR. 180 ML	Lattulosio	VIT.D2 Salf OS IM 2F400000UI	Ergocalciferolo		
VESIKER 10MG 10CPR	Solfifenacina	VIVOTIF 2000 MIL 3 CPS	Vaccino tifoideo vivo,		
VESIKER 10MG 20CPR	Solfifenacina	attenuato orale	Vaccino tifoideo vivo,		
VESIKER 5MG 10CPR	Solfifenacina	VIVOTIF 2000MIL.150CPS	Vaccino tifoideo vivo,		
VESIKER 5MG 30CPR	Solfifenacina	attenuato orale	Vaccino tifoideo vivo,		
VIAREX NASALE AEROSOL 20 G	Beclometasone	VIVOTIF BERNA 3 CPS	Vincamina		
VICTAN 30 CPR 2 MG	Etile loflazepato	VRAAP 50 CPS 30 MG	Vincamina		
VIDERMINA 10 OVULI VAG.	Rame usnato	XANAX 0,25MG 20CPR	Alprazolam		
VIGILOR 30 CPR 200 MG	Fipexide	XANAX 0,25MG 20CPR	Alprazolam		
VIMONO TAB SOTTOC. 1 F 1 ML	Vaccino tifoideo, in as-	XANAX 0,25MG 20CPR	Alprazolam		
sociazione con i tipi del paratifo		XANAX 0,25MG 20CPR	Alprazolam		
VINCADAR 20 CPR 20 MG	Vincamina	XANAX 0,50MG 20CPR	Alprazolam		
VINCADAR IM 10 F 1 ML 15 MG	Vincamina	XANAX 0,50MG 20CPR	Alprazolam		
VINCADAR OS GTT 25 ML	Vincamina	XANAX 0,50MG 20CPR	Alprazolam		
VINCADAR RETARD 40 CPS 30 MG	Vincamina	XANAX 0,75MG/MLOS GTT 20 ML	Alprazolam		
VINCADIL FTE 20 CPR 20 MG	Vincamina	XANAX 12 CPR 1 MG	Alprazolam		
VINCADIL FTE OS GTT 1,5%20ML	Vincamina	XANAX 1MG 20CPR	Alprazolam		
VINCADIL IM 10 F 1ML 15 MG	Vincamina	XANAX 1MG 20CPR	Alprazolam		
VINCADIL RETARD 40 CPS 30 MG	Vincamina	XANAX 24 CPR 0,25 MG	Alprazolam		
VINCAFOLINA 40 CPR 20 MG	Vincamina	XANAX 24 CPR 0,50 MG	Alprazolam		
VINCAFOLINA OS GTT 30ML0,75%	Vincamina	XANAX RP 0,5MG 30CPR	Alprazolam		
VINCALEN 30 CPR 10 MG	Vincamina	XANAX RP 1MG 30CPR	Alprazolam		
VINCALEN 30 CPR 20 MG	Vincamina	XANAX RP 2MG 30CPR	Alprazolam		
VINCALEN 50 CPR 10 MG	Vincamina	XANAX RP 3MG 30CPR	Alprazolam		
VINCALEN 50 CPR 20 MG	Vincamina	ZALAIN 1 OVULO VAG. 300 MG vari	Derivati imidazolici -		
VINCALEN OS GTT 30 ML 1,5%	Vincamina	ZELORAM 1MG 20 CPR RIV.	Lorazepam		
VINCALEN RITARDO 40 CPS 30MG	Vincamina	ZELORAM 2,5MG 20 CPR RIV.	Lorazepam		
VINCALEN RITARDO 50 CPS 30MG	Vincamina				
VINCAMIDOL 20 CPR 10 MG	Vincamina				
VINCAMIDOL 20 CPR 20 MG	Vincamina				
VINCAMIDOL 30 CPR 10 MG	Vincamina				
VINCAMIDOL 30 CPR 20 MG	Vincamina				
VINCAMIDOL 30 RETARD 30 CPS	Vincamina				



Associazione per l'assistenza
sanitaria integrativa ai lavoratori
delle aziende del Gruppo Telecom Italia