ASTER

ENTE DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

PER I DIPENDENTI DELLE AZIENDE DEL COMMERCIO, DEL TURISMO E DEI SERVIZI

Guida sintetica
alle prestazioni di assistenza sanitaria integrativa

Full time e Part time settore Turismo
Full time e Part time settore Terziario

Per tutte le prestazioni dell'Area Ricovero **è OPPORTUNO** contattare preventivamente il

Numero Verde
800- 016643

dall'estero: prefisso per l'Italia
+ 051.63.89.046
orari:
8,30 – 19,30 dal lunedì al venerdì

In applicazione delle nuove disposizioni del Decreto Legislativo 209/2005 art.185 "Informativa al contraente" si informa che:
- La legislazione applicata al contratto è quella italiana;
- **Reclami:** eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

UniSalute S.p.A. - Funzione Reclami Via Larga, 8 - 40138 Bologna
fax 051- 7096892 e-mail reclami@unisalute.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio tutela degli utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1. I reclami indirizzati all'IVASS contengono:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
c) breve descrizione del motivo di lamentela;
d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate anche sul sito internet della Compagnia: www.unisalute.it. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione delle responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà **di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti**.

Guida al Piano sanitario
ENTE ASTER

ENTE DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
PER I DIPENDENTI DELLE AZIENDE
DEL COMMERCIO, DEL TURISMO E DEI SERVIZI

Questo manuale è stato predisposto in modo da costituire un agile strumento esplicativo; in nessun caso può sostituire il contratto, del quale evidenzia esclusivamente le caratteristiche principali. Il contratto resta, pertanto, l'unico strumento valido per un completo ed esauriente riferimento.

Le prestazioni del piano sono garantite da:

UniSalute
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

1. SOMMARIO

2. BENVENUTO 4

3. COME UTILIZZARE LE PRESTAZIONI DEL PIANO 4

3.1 SE SCEGLI UNA STRUTTURA CONVENZIONATA DA UNISALUTE PER ENTE ASTER 4
3.2 SE SCEGLI UNA STRUTTURA NON CONVENZIONATA 5
3.3 SE SCEGLI IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE 6

4. LE PERSONE PER CUI È OPERANTE LA COPERTURA 6

5. LE PRESTAZIONI DEL PIANO SANITARIO 6

5.1 RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA PER INTERVENTO CHIRURGICO E DAY HOSPITAL CHIRURGICO (INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 8) 7
5.2 TRASPORTO SANITARIO PER INTERVENTO CHIRURGICO (INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 8) 9
5.3 INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE (INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 8) 10
5.4 NEONATI 10
5.5 INDENNITÀ SOSTITUTIVA PER RICOVERO PER INTERVENTO CHIRURGICO (INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 8) 10
5.6 MASSIMALE DELL'AREA RICOVERO 10
5.7 DIAGNOSTICA DI IMMAGINE: RADIOLOGIA TRADIZIONALE 11
5.8 VISITE SPECIALISTICHE 14
5.9 PROTESI/AUSILI MEDICI ORTOPEDICI 15
5.10 TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI 16
5.11 PRESTAZIONI DI IMPLANTOLOGIA 17
5.12 AVULSIONE (ESTRAZIONE DENTI) SENZA SUCCESSIVA APPLICAZIONE DI IMPIANTI 18
5.13 PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI 19
5.14 PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI 20
5.15 SERVIZIO MONITOR SALUTE 21
5.15.1 VISITE SPECIALISTICHE E ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI PER PATOLOGIE CRONICHE 22
5.16 SERVIZI DI CONSULENZA 23

6. CASI DI NON OPERATIVITÀ DEL PIANO 24

7. ALCUNI CHIARIMENTI IMPORTANTI 26

7.1 ESTENSIONE TERRITORIALE 26
7.2 LIMITI DI ETÀ 26
7.3 GESTIONE DEI DOCUMENTI DI SPESA (FATTURE E RICEVUTE) 26

8. ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI 27

2. BENVENUTO

La “Guida al Piano sanitario” è un utile supporto per l’utilizzo della copertura sanitaria. Ti consigliamo di seguire quanto indicato nella Guida ogni volta che devi utilizzare il Piano sanitario.

3. COME UTILIZZARE LE PRESTAZIONI DEL PIANO

3.1 SE SCEGLI UNA STRUTTURA CONVENZIONATA DA UNISALUTE PER ENTE ASTER

UniSalute ha convenzionato per gli iscritti a Ente Aster un network di strutture sanitarie private che garantiscono elevati standard in termini di professionalità medica, tecnologia sanitaria, comfort e ospitalità.
L’elenco delle strutture sanitarie convenzionate è disponibile telefonando alla Centrale Operativa.
Utilizzando le strutture convenzionate, usufruisci di tanti vantaggi:

- non devi sostenere alcuna spesa (ad eccezione di quanto previsto dalle singole coperture) perché il pagamento delle prestazioni avviene direttamente tra UniSalute e la struttura convenzionata;

- riduci al minimo i tempi di attesa tra la richiesta e la prestazione.

Al momento della prestazione, che deve essere **preventivamente autorizzata da Ente Aster per il tramite di UniSalute**, devi presentare alla struttura convenzionata un documento di identità e, quando richiesta, la prescrizione del medico curante con l’indicazione della malattia accertata o presunta e le prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche richieste.

Ente Aster, per il tramite di Unisalute, pagherà le spese per le prestazioni sanitarie autorizzate direttamente alla struttura convenzionata. Dovrai sostenere delle spese all’interno della struttura convenzionata solo nei casi in cui parte di una prestazione non sia compresa dalle coperture del Piano sanitario.

Importante
Prima di una prestazione in una struttura convenzionata, verifica se il medico scelto è convenzionato con Ente Aster per il tramite di Unisalute.

3.2 SE SCEGLI UNA STRUTTURA NON CONVENZIONATA

Per garantirti la più ampia libertà di scelta, il Piano sanitario può prevedere anche la possibilità di utilizzare strutture sanitarie private non convenzionate con da UniSalute per Ebte Aster. Il rimborso delle spese sostenute avverrà secondo quanto previsto per le singole prestazioni.

Invia copia della documentazione tramite raccomandata a **ASTER – Via Nazionale, 60 – 00184 Roma (RM).**

Di seguito trovi indicata la documentazione generalmente richiesta per il rimborso delle spese sanitarie sostenute, salvo quanto previsto dalle singole coperture del Piano sanitario:

- il **modulo di richiesta rimborso** compilato e sottoscritto;
- in caso di **ricovero**, copia della cartella clinica, completa della scheda di dimissione ospedaliera (SDO), conforme all'originale;
- in caso di **intervento chirurgico ambulatoriale**, copia completa della documentazione clinica;
- in caso di **indennità giornaliera per ricovero**, copia della cartella clinica, completa della scheda di dimissione ospedaliera (SDO), conforme all'originale;

Tutta la documentazione medica relativa alle prestazioni precedenti e successive al ricovero/intervento chirurgico ambulatoriale e ad esso connessa, dovrà essere inviata unitamente a quella dell'evento a cui si riferisce.

- in caso di **prestazioni extraricovero**, copia della prescrizione contenente la patologia, presunta o accertata, da parte del medico curante;
- **copia della documentazione di spesa** (distinte e ricevute) in cui risulti il quietanzamento.

Per una corretta valutazione della richiesta di rimborso, UniSalute avrà sempre la facoltà di richiedere anche la produzione degli originali.

Ente Aster, per il tramite di Unisalute, potrebbe richiedere eventuali controlli medici anche attraverso il rilascio di una specifica autorizzazione per superare il vincolo del segreto professionale cui sono sottoposti i medici che hanno effettuato visite e cure.

3.3 SE SCEGLI IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Qualora l'Iscritto intenda richiedere l'indennità sostitutiva giornaliera (descritta più avanti), può inviare la documentazione per il rimborso tramite raccomandata a **Ente Aster – Via Nazionale, 60 – 00184 ROMA (RM).**

4. LE PERSONE PER CUI È OPERANTE LA COPERTURA

Il Piano sanitario è prestato a favore dei dipendenti delle aziende che applicano il CCNL del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi, ed il CCNL del Turismo, ovvero i CCNL di settori affini che lo prevedono esplicitamente, iscritti a Ente Aster, nel rispetto di quanto indicato nel proprio regolamento.

5. LE PRESTAZIONI DEL PIANO SANITARIO

Il Piano sanitario è operante in caso di malattia e di infortunio avvenuto durante l'operatività del Piano stesso per le seguenti coperture:

- **RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA PER INTERVENTO CHIRURGICO E DAY HOSPITAL CHIRURGICO (INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 8)**
- **INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE (INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 8)**
- **DIAGNOSTICA DI IMMAGINE: RADIOLOGIA TRADIZIONALE**
- **VISITE SPECIALISTICHE**
- **PROTESI/AUSILI MEDICI ORTOPEDICI**
- **TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI**

- **PRESTAZIONI DI IMPLANTOLOGIA**
- **AVULSIONE (ESTRAZIONE DENTI) SENZA SUCCESSIVA APPLICZIONE DI IMPIANTI**
- **PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI**
- **PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI**
- **MONITOR SALUTE**
- **SERVIZI DI CONSULENZA**

5.1 RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA PER INTERVENTO CHIRURGICO E DAY HOSPITAL CHIRURGICO (INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 8)

Per ricovero si intende la degenza in Istituto di cura comportante il pernottamento, il solo intervento di Pronto Soccorso non costituisce ricovero. Qualora l'Iscritto venga ricoverato per un intervento chirurgico, **intendendo per tale uno di quelli elencati al successivo capitolo 8**, può godere delle seguenti prestazioni:

PRE-RICOVERO	Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche effettuati nei **120** giorni precedenti l'inizio del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero. La presente copertura viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale.
INTERVENTO CHIRURGICO	Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento (risultante dal referto operatorio); diritti di sala operatoria e materiale di intervento ivi comprese le endoprotesi.
ASSISTENZA MEDICA, MEDICINALI, CURE	Prestazioni mediche e infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, medicinali, esami, accertamenti diagnostici e trattamenti fisioterapici e riabilitativi durante il periodo di ricovero.
RETTA DI DEGENZA	Non sono comprese nella prestazione le spese voluttuarie. Nel caso di ricovero in istituto di cura non convenzionato da UniSalute per Ente Aster, le spese sostenute vengono rimborsate nel limite di **€ 300,00** al giorno.

ACCOMPAGNATORE	Retta di vitto e pernottamento dell'accompagnatore nell'Istituto di cura o in struttura alberghiera. Nel caso di ricovero in Istituto di cura non convenzionato da UniSalute per Ente Aster, la copertura è prestata nel limite di **€ 50,00** al giorno per un massimo di **30** giorni per ricovero.
ASSISTENZA INFERMIERISTICA PRIVATA INDIVIDUALE	Assistenza infermieristica privata individuale nel limite di **€ 60,00** al giorno per un massimo di **30** giorni per ricovero. La presente copertura è prestata in forma esclusivamente rimborsuale.
POST-RICOVERO	Esami e accertamenti diagnostici, prestazioni mediche, chirurgiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi effettuati nei **120** giorni successivi alla cessazione del ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero. La presente copertura viene prestata in forma esclusivamente diretta in strutture sanitarie e con personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster. Sono altresì in copertura i medicinali, le prestazioni infermieristiche (queste ultime qualora la richiesta sia certificata al momento delle dimissioni dall'istituto di cura) e le cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera). La presente copertura è prestata in forma esclusivamente rimborsuale.

- **In caso di utilizzo di strutture convenzionate da Unisalute per Ente Aster ed effettuate da medici convenzionati**

Le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente ed integralmente da Ente Aster, per il tramite di Unisalute, alle strutture stesse, con l'applicazione di uno scoperto del **10%**, che dovrà essere versata dall'Iscritto alla struttura convenzionata al momento della fruizione della prestazione, ad eccezione delle coperture "Pre-ricovero", "Assistenza infermieristica privata individuale" e "Post-ricovero" che prevedono specifici limiti.

- **In caso di utilizzo di strutture non convenzionate**

Le spese relative alle prestazioni effettuate vengono rimborsate nella misura dell'**80%** con l'applicazione di un minimo non indennizzabile pari a **€ 2.000,00** ad eccezione delle coperture "Retta di degenza", "Accompagnatore", "Assistenza infermieristica privata individuale" e "Post-ricovero" che

prevedono specifici limiti. Il rimborso avverrà nel limite di un plafond di **€ 8.000,00** per intervento.
Tale modalità di erogazione delle prestazioni sarà attivata nel solo caso in cui l'Iscritto fosse domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster. Diversamente, resta inteso che l'Iscritto dovrà avvalersi di una struttura sanitaria convenzionata, scegliendola fra tutte quelle convenzionate.

Qualora in una ***struttura convenzionata*** da UniSalute per Ente Aster, venga effettuato un intervento chirurgico da parte di ***personale medico non convenzionato***, tutte le spese relative al ricovero verranno rimborsate con le stesse modalità previste nel caso di ricovero in strutture non convenzionate da UniSalute per Ente Aster (quindi nella misura dell'**80%** con l'applicazione del minimo non indennizzabile di **€ 2.000,00** e con un plafond di **€ 8.000,00** per intervento).

- **In caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale**

Nel caso di ricovero in strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate in forma di assistenza diretta, e quindi con costo a completo carico del S.S.N., verrà attivata la garanzia prevista al punto "Indennità Sostitutiva".
Qualora l'iscritto sostenga durante il ricovero delle spese per trattamento alberghiero, Ente Aster per il tramite di Unisalute rimborserà integralmente quanto anticipato dall'Iscritto nel limite previsto, in questo caso non verrà corrisposta l'indennità sostitutiva".

5.2 TRASPORTO SANITARIO PER INTERVENTO CHIRURGICO (INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 8)

Ente Aster rimborsa le spese di trasporto dell'Iscritto in ambulanza, con unità coronarica mobile e con aereo sanitario all'Istituto di cura, di trasferimento da un Istituto di cura ad un altro e di rientro alla propria abitazione con il massimo di **€ 1.500,00** per ricovero.

5.3 INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE (INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 8)

Ente Aster per il tramite di Unisalute provvede al pagamento delle spese per le prestazioni previste al punto "Ricovero in istituto di cura per intervento chirurgico e day hospital chirurgico (intendendo per tali quelli elencati al successivo capitolo 8)" punti "Pre-ricovero", "Intervento chirurgico", "Assistenza medica, medicinali, cure", "Post-ricovero" e "Trasporto sanitario", con i relativi limiti in essi indicati.

5.4 NEONATI

Ente Aster provvede al pagamento delle spese per interventi chirurgici effettuati nel primo anno di vita del neonato per la correzione di malformazioni congenite, comprese le visite e gli accertamenti diagnostici pre e post intervento, nonchè la retta di vitto e di pernottamento dell'accompagnatore nell'Istituto di cura o in struttura alberghiera per il periodo del ricovero, nel limite annuo di **€ 10.000,00** per neonato.

5.5 INDENNITÀ SOSTITUTIVA PER RICOVERO PER INTERVENTO CHIRURGICO (INTENDENDO PER TALI QUELLI ELENCATI AL SUCCESSIVO CAPITOLO 8)

L'Iscritto, qualora non richieda alcun rimborso a Ente Aster, né per il ricovero né per altra prestazione ad esso connessa, avrà diritto a un'indennità di **€ 80,00** per ogni giorno di ricovero per i primi **30** giorni e di **€ 100,00** per ogni giorno di ricovero a partire dal **31°** giorno fino al **100°** giorno di ricovero.
Come già detto, per ricovero si intende la degenza in Istituto di cura comportante pernottamento: questo è il motivo per il quale, al momento del calcolo dell'indennità sostitutiva, si provvede a corrispondere gli importi suindicati per ogni notte trascorsa all'interno dell'Istituto di cura.

5.6 MASSIMALE DELL'AREA RICOVERO

Il Piano sanitario prevede un limite di spesa annuo che ammonta a **€ 90.000,00** per anno associativo e per Iscritto. Questo significa che se durante l'anno questa cifra viene raggiunta, non vi è più la possibilità di avere ulteriori prestazioni. La copertura riprenderà l'anno successivo per gli eventi

che accadessero nel nuovo periodo. Non potranno però essere più rimborsati gli eventi accaduti nell'anno precedente.

5.7 DIAGNOSTICA DI IMMAGINE: RADIOLOGIA TRADIZIONALE

Il piano sanitario prevede il pagamento delle spese per le seguenti prestazioni extraospedaliere:

Radiologia convenzionale (con contrasto)

- Angiografia (sono compresi gli esami radiologici apparato circolatorio)
- Clisma opaco e/a doppio contrasto
- Isterosalpingografia e/o sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografi e/o sonosalpingografia
- Qualsiasi esame contrasto grafico in radiologia interventistica
- Urografia
- Qualsiasi esame contrastografico dell'apparato digerente

Radiologia convenzionale (senza contrasto)

- Esami radiologici apparato osteoarticolare
- Mammografia bilaterale (si precisa che per questa prestazione è richiesta solo la prescrizione medica, ma non la patologia)
- Ortopanoramica
- RX colonna vertebrale in toto
- Rx di organo apparato
- Rx endorali
- Rx esofago
- Rx esofago esame diretto
- Rx tenue seriato
- Rx tubo digerente
- Rx tubo digerente prime vie
- Rx tubo digerente seconde vie
- Tomografia (Stratigrafia) di organi o apparati

Diagnostica strumentale e specialistica

- Campimetria
- Elettrocardiogramma (ecg) dinamico con dispositivi analogici (holter)
- Elettroencefalogramma
- Elettroencefalogramma (eeg) con privazione sonno

- Elettroencefalogramma (eeg) dinamico 24 ore
- Elettromiografia (emg)
- Elettroretinogramma
- Monitoraggio continuo (24 Ore) della pressione arteriosa
- Ph metria esofagea gastrica
- Potenziali evocati
- Spirometria
- Tomografia mappa strumentale della cornea
- Coronarografia
- Ecografia endovascolare
- Esame urodinamico
- Fluorangiografia oculare

Diagnostica per immagini
ecografie

- Ecografia mammaria
- Ecografia pelvica anche con sonda transvaginale
- Ecografia prostatica anche transrettale
- Ecografia addome superiore
- Ecografia addome inferiore

Ecocolordopplergrafia

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

Alta diagnostica per immagini

- Cine rm cuore
- Angio rm con contrasto
- Rmn con e senza mezzo di contrasto
- Tomografia ad emissione di positroni (pet) per organo-distretto-apparato
- Scintigrafia di qualsiasi apparato o organo (è compresa la miocrdioscintigrafia)
- Tomoscintigrafia SPET miocardica

- Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate
- Angio tc
- Angio tc distretti eso o endocranici
- Tc spirale multistrato alta definizione
- Tc con e senza mezzo di contrasto

Varie
- Biopsia del linfonodo sentinella
- Emogasanalisi arteriosa
- Lavaggio bronco alveolare endoscopico
- Ricerca del linfonodo sentinella e punto di repere

Biopsie
- Tutte

Endoscopie diagnostiche
- Colicistopancreatografia retrograda per via endoscopica diagnostica (c.p.r.e.)
- Cistoscopia diagnostica
- Esofagogastroduodenoscopia
- Pancolonscopia diagnostica
- Rettoscopia diagnostica
- Rettosigmoidoscopia diagnostica
- Tracheobroncoscpia diagnostica

Terapie
- Laserterapia a scopo fisioterapico (nel sottolimite di spesa annuo sotto indicato)

La presente copertura è prestata esclusivamente nel caso in cui l'Iscritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster.

Le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente da Ente Aster, per il tramite di Unisalute, alle strutture stesse, lasciando una quota a carico dell'Iscritto di **€ 35,00** per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia, che dovrà essere versata dall'Iscritto alla

struttura convenzionata al momento della fruizione della prestazione. L'Iscritto dovrà inoltre presentare alla struttura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 8.000,00 per Iscritto.
La prestazione "Laserterapia a scopo fisioterapico" si intende erogata nel sottolimite annuo di € 250,00 per persona.

5.8 VISITE SPECIALISTICHE

Ente Aster provvede al pagamento delle spese per visite specialistiche conseguenti a malattia o a infortunio, con l'esclusione delle visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine legato alla crescita e delle visite odontoiatriche e ortodontiche. Rientra in copertura esclusivamente una prima visita psichiatrica al fine di accertare la presenza di un'eventuale patologia e successivamente un ciclo di psicoterapia da parte di soggetti abilitati secondo la legge vigente, di un massimo di 6 sedute.

I documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono riportare l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata.

La presente copertura è prestata esclusivamente nel caso in cui l'Iscritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster

Le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente da Ente Aster, per il tramite di Unisalute, alle strutture stesse, lasciando una quota a carico dell'Iscritto di **€ 10,00** per ogni visita specialistica, che dovrà essere versata dall'Iscritto alla struttura convenzionata al momento della fruizione della prestazione.

L'Iscritto dovrà inoltre presentare alla struttura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Il limite massimo di visite specialistiche all'anno è di 8 per ogni Iscritto.
La disponibilità annua per la presente copertura è di € 1.000,00 per Iscritto.

5.9 PROTESI/AUSILI MEDICI ORTOPEDICI

Ente Aster rimborsa le spese per l'acquisto o il noleggio di protesi ortopediche. Rientrano in copertura anche gli ausili medici ortopedici, sempre che appositamente prescritti e con indicazione della motivazione, quali:

- carrozzelle;
- tripodi;
- plantari.

Sono inoltre comprese, sempre appositamente prescritti e con indicazione della motivazione:

- calzature ortopediche;
- cavigliere;
- busti e corsetti ortopedici;
- ginocchiere;
- ed ogni dispositivo elastomerico e/o di trazione.

Per poter ottenere il rimborso sarà necessario inviare copia della prescrizione medica attestante la necessità dell'utilizzo dei presidi e degli ausili ortopedici con l'indicazione della patologia.

Sarà inoltre necessario inviare copia della fattura o dello scontrino nel quale sia indicato il prodotto acquistato o noleggiato e, nei casi in cui dallo scontrino non si evinca la tipologia del prodotto, sarà necessario inviare una dichiarazione del venditore timbrata e sottoscritta, indicando il prodotto acquistato e noleggiato.

La presente copertura viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale.

Le spese sostenute vengono rimborsate nella misura dell'**80%**.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 2.500,00 per Iscritto.

5.10 TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI

La disponibilità annua per l'insieme delle prestazioni di cui ai punti "Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio o di una delle patologie elencate" e "Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di patologia temporaneamente invalidante" è di € 350,00 per Iscritto.

La prestazione "Agopuntura" si intende erogata nel sottolimite annuo di € 250,00 per persona.

5.10.1 Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio o di una delle patologie elencate

Ente Aster provvede al pagamento delle spese per i trattamenti fisioterapici, a seguito di infortunio in presenza di un certificato di Pronto Soccorso, o a seguito di una delle Patologie Particolari sotto-specificate. Sono inoltre comprese le cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera) solo esclusivamente a fini riabilitativi, sempreché siano prescritti da medico "di base" o da specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia denunciata e siano effettuate da personale medico o paramedico abilitato in terapia della riabilitazione il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa. È prevista l'agopuntura effettuata anche a fini antalgici.

Patologie particolari:

- Ictus cerebrale;
- Forme neoplastiche;
- Forme neurologiche degenerative o neuro miopatiche quali, solo a titolo esemplificativo, Alzheimer, morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), sclerosi multipla, sclerosi amiotrofica, Morbo di Huntington.

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

La presente copertura viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale.

Le spese sostenute in ***strutture sanitarie private*** o in ***libera professione*** vengono rimborsate nella misura del **75%**.

5.10.2 Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di patologia temporaneamente invalidante

Fondo Aster provvede al pagamento delle spese per i trattamenti fisioterapici a seguito di patologia temporaneamente invalidante come da elenco sottostante, esclusivamente a fini riabilitativi, sempreché siano prescritte da medico "di base" o da specialista la cui specializzazione sia inerente alla patologia denunciata e siano effettuate da personale medico o professionista sanitario abilitato in terapia della riabilitazione il cui titolo dovrà essere comprovato dal documento di spesa.
Non rientrano in garanzia prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico.

Elenco delle patologie in seguito alle quali è prevista la garanzia:

- Malattie cardiovascolari temporaneamente invalidanti
- Malattie neurologiche temporaneamente invalidanti
- Interventi di protesizzazione temporaneamente degli arti
- Fratture patologiche di grado elevato temporaneamente inabilitanti

La presente copertura è prestata esclusivamente nel caso in cui l'Iscritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster

Le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente ed integralmente da Ente Aster, per il tramite di Unisalute alle strutture Convenzionate.

5.11 PRESTAZIONI DI IMPLANTOLOGIA

In deroga a quanto previsto al paragrafo "Casi di non operatività del piano" al punto 3, Ente Aster provvede al pagamento delle prestazioni di implantologia dentale.
La copertura opera nel caso di applicazione di un numero di 1, 2, 3 o più impianti, previsti nel medesimo piano di cura.

Rientrano in copertura il posizionamento dell'impianto, l'eventuale avulsione, l'elemento definitivo, l'elemento provvisorio e il perno moncone relativi all'impianto/i.
Ai fini liquidativi dovranno essere prodotte, alla struttura sanitaria presso la quale si effettua la prestazione, le radiografie e i referti radiografici precedenti l'installazione dell'impianto/i.

La presente copertura è prestata esclusivamente nel caso in cui l'Iscritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster.

Le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente ed integralmente da Ente Aster, per il tramite di Unisalute, alle strutture Convenzionate.

Qualora il costo complessivo delle prestazioni dovesse superare la disponibilità annua prevista, l'importo eccedente dovrà essere versato direttamente dall'Iscritto alla struttura convenzionata.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 2.500,00 per Iscritto. Viene previsto un sottolimite annuo di € 1.100,00 per Iscritto nel caso di applicazione di due impianti e un sottolimite annuo pari a € 600,00 nel caso di applicazione di un impianto.

Si precisa che, qualora nella medesima annualità associativa, dopo l'applicazione di un impianto, si rendesse necessario l'innesto di un secondo impianto, quest'ultimo verrà liquidato nell'ambito del sottolimite di € 1.100,00 al netto di quanto già autorizzato o liquidato.

5.12 AVULSIONE (ESTRAZIONE DENTI) SENZA SUCCESSIVA APPLICAZIONE DI IMPIANTI

In deroga a quanto previsto al paragrafo "Casi di non operatività del piano" al punto 3, Ente Aster provvede al pagamento di prestazioni di avulsione (estrazione) **fino a massimo di 4 denti l'anno**.

Ai fini liquidativi dovranno essere prodotte, alla struttura sanitaria presso la quale si effettua la prestazione, le radiografie e i referti radiografici precedenti l'effettuazione della prestazione.

La presente copertura è prestata esclusivamente nel caso in cui l'Iscritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster.

Le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente ed integralmente da Ente Aster, per il tramite di Unisalute, alle strutture Convenzionate.
Qualora il numero complessivo delle prestazioni dovesse superare il numero sopra indicato l'importo eccedente dovrà essere versato direttamente dall'Iscritto alla struttura convenzionata.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 250,00 per Iscritto.

5.13 PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI

In deroga a quanto previsto al paragrafo "Casi di non operatività del piano" al punto 3, Ente Aster provvede al pagamento del "pacchetto" di prestazioni odontoiatriche particolari fruibile **una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione**.
Le prestazioni che costituiscono il "pacchetto" sotto indicate sono nate per monitorare l'eventuale esistenza di stati patologici, ancorché non ancora conclamati, e si prevede siano particolarmente opportune per soggetti che abbiano sviluppato casi di familiarità.

- **Seduta di igiene orale professionale** mediante utilizzo di ultrasuoni, o in alternativa, qualora si rendesse necessario, mediante il ricorso ad un altro tipo di trattamento per l'igiene orale;
- **Visita specialistica odontoiatrica**.

La presente copertura è prestata esclusivamente nel caso in cui l'Iscritto si avvalga di strutture sanitarie e personale convenzionato da UniSalute per Ente Aster.

Le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente da Ente Aster, per il tramite di Unisalute, alle strutture stesse, lasciando uno scoperto del **30%** a carico dell'Iscritto, che dovrà essere versata dall'Iscritto alla struttura convenzionata al momento della fruizione della prestazione.

Qualora, a causa della particolare condizione clinica e/o patologica dell'Iscritto, il medico della struttura convenzionata riscontri, in accordo con Ente Aster, la necessità di effettuare una seconda seduta di ablazione del tartaro nell'arco dello stesso anno associativo, Ente Aster provvederà ad autorizzare e liquidare la stessa nei limiti sopra indicati.
Restano invece a carico dell'Iscritto, se richieste, ulteriori prestazioni, quali, ad esempio, la fluorazione, la levigatura delle radici, la levigatura dei solchi ecc.

5.14 PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI

Ente Aster provvede al pagamento delle prestazioni sotto elencate **effettuate in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster, indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione**.
Le prestazioni previste nate per monitorare l'eventuale esistenza di stati patologici, ancorché non ancora conclamati, si prevede siano particolarmente opportune per soggetti che abbiano sviluppato casi di familiarità. Le prestazioni previste devono essere effettuate in un'unica soluzione.

PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE
Prestazioni previste per gli uomini e per le donne una volta all'anno

Diagnostica ematochimica caratterizzata da:
- Esame emocromocitometrico completo
- Velocità di eritrosedimentazione (VES)
- Glicemia
- Azotemia (Urea)
- Creatininemia
- Colesterolo Totale e colesterolo HDL

- Esame delle urine
- Trigliceridi
- Gamma GT
- PTT (Tempo di tromboplastina parziale)
- PT (Tempo di protrombina)

Indagini specifiche annuali

- Visita specialistica cardiologica con elettrocardiogramma di base

PREVENZIONE ONCOLOGICA

Indagini specifiche per uomini di età superiore a 50 anni una volta l'anno

- PSA (Specifico antigene prostatico)
- Ecografia prostatica
- Visita specialistica urologica

Indagini specifiche per donne di età superiore a 40 anni una volta l'anno

- Visita specialistica ginecologica e Pap Test
- Ecografia pelvica

Indagini specifiche per donne di età superiore a 40 anni una volta ogni due anni

- Esame mammografico

5.15 SERVIZIO MONITOR SALUTE

Il Servizio Monitor Salute è offerto da Ente Aster per il tramite di UniSalute in collaborazione con SiSalute, divisione di UniSalute Servizi S.r.l., la nuova Società controllata da UniSalute che offre servizi non assicurativi in ambito salute.
Si tratta di un servizio di monitoraggio a distanza dei valori clinici in caso di malattie croniche quali diabete, ipertensione e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) **rivolto agli Iscritti con età maggiore o uguale a 50 anni**.

Per attivare il Servizio, l'Iscritto dovrà compilare il "Questionario Monitor – Salute" presente sul sito www.unisalute.it, reperibile nell'Area Riservata nella quale ogni Iscritto può accedere tramite proprie credenziali di accesso.

L'Iscritto, seguendo le indicazioni che verranno fornite durante la compilazione del questionario, dovrà: inviare documentazione medica attestante la patologia cronica, sottoscrivere e inviare il consenso al trattamento dei dati personali, sottoscrivere e inviare il modulo di adesione al servizio.

In caso di risposte dubbie o non definitive al questionario, SiSalute potrà contattare telefonicamente l'Iscritto al fine di concludere la procedura di attivazione del servizio.

Nel caso in cui l'Iscritto presenti i requisiti per entrare nel programma di telemonitoraggio, Ente Aster tramite SiSalute provvederà all'invio dei dispositivi medici coerenti con la patologia cronica da monitorare e all'attivazione degli stessi, previo contatto telefonico con l'Iscritto.
Ente Aster tramite Unisalute, attraverso il suo personale qualificato, provvederà a monitorare a distanza la malattia cronica e all'occorrenza contatterà telefonicamente l'Iscritto, per verificare i valori rilevati dai dispositivi medici.

L'Iscritto avrà inoltre a disposizione un plafond aggiuntivo per visite specialistiche e accertamenti diagnostici inerenti la sua condizione di cronicità, da poter eseguire nelle strutture convenzionate da UniSalute per Ente Aster o poter ottenere il rimborso delle spese sostenute nel Servizio Sanitario Nazionale come indicato al punto "Visite specialistiche e accertamenti diagnostici per patologie croniche".
Per risolvere problemi di carattere tecnico, l'Iscritto potrà contattare il numero verde dedicato 800-169009, per richiedere invece informazioni sul servizio, l'Iscritto potrà contattare il numero verde dedicato 800-244262.

La presente copertura è prestata per l'intera annualità associativa sempre che l'Iscritto presenti i requisiti per entrare nel programma di telemonitoraggio.

5.15.1 VISITE SPECIALISTICHE E ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI PER PATOLOGIE CRONICHE

Per gli Iscritti che sono entrati a far parte del programma di monitoraggio della cronicità, secondo i parametri indicati al punto "Servizio Monitor

Salute", Ente Aster tramite Unisalute provvede al pagamento delle spese per visite specialistiche e per accertamenti diagnostici strettamente connessi alle patologie croniche da cui sono affetti gli Iscritti, con le modalità sotto indicate.

Per l'attivazione della copertura è necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

- **In caso di utilizzo di strutture convenzionate da Unisalute per Ente Aster ed effettuate da medici convenzionati**

Le spese per le prestazioni erogate all'Iscritto vengono liquidate direttamente ed integralmente da Ente Aster, per il tramite di Unisalute, alle strutture stesse.

- **In caso di utilizzo di strutture non convenzionate (solo nel caso in cui l'Iscritto fosse domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate)**

Le spese sostenute vengono rimborsate senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

- **In caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario Nazionale**

Le spese sostenute vengono rimborsate senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

La disponibilità annua per la presente copertura è di € 50,00 per Iscritto.

5.16 SERVIZI DI CONSULENZA

In Italia

I seguenti servizi di consulenza vengono forniti dalla Centrale Operativa telefonando al numero verde **800-016643** dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30.

Dall'estero

Occorre comporre il prefisso internazionale dell'Italia + 0516389046.

a) Informazioni sanitarie telefoniche

La Centrale Operativa attua un servizio di informazione sanitaria in merito a:

- strutture sanitarie pubbliche e private: ubicazione e specializzazioni;
- indicazioni sugli aspetti amministrativi dell'attività sanitaria (informazioni burocratiche, esenzione ticket, assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero, ecc.);
- centri medici specializzati per particolari patologie in Italia e all'estero;
- farmaci: composizione, indicazioni e controindicazioni.

b) Prenotazione di prestazioni sanitarie

La Centrale Operativa fornisce un servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie garantite dal piano nella forma di assistenza diretta nelle strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster.

c) Pareri medici immediati

Qualora in conseguenza di infortunio o di malattia l'Iscritto necessiti di una consulenza telefonica da parte di un medico, la Centrale Operativa fornirà tramite i propri medici le informazioni e i consigli richiesti.

6. CASI DI NON OPERATIVITÀ DEL PIANO

Il Piano sanitario non comprende tutti gli eventi riconducibili al tipo di copertura prevista; nel nostro caso non tutte le spese sostenute per le prestazioni sanitarie garantite sono coperte dal Piano sanitario.

Il Piano sanitario non è operante per:

1. le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto, salvo quanto previsto al punto "Neonati";
2. la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
3. le protesi dentarie, la cura delle paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici, salvo quanto previsto ai punti "Prestazioni odontoiatriche particolari", "Prestazioni di implantologia" e "Avulsione fino ad un massimo di 4 denti (senza successiva applicazione di impianti)";

4. le prestazioni mediche aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'operatività del contratto);
5. le cure e gli interventi finalizzati al trattamento dell'infertilità e comunque quelli relativi alla fecondazione artificiale;
6. i ricoveri causati dalla necessità dell'Iscritto di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana, nonché i ricoveri per lunga degenza. Si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Iscritto che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
7. gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;
8. il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni; non sono soggetti a questa esclusione coloro che in maniera documentata dimostrino di aver seguito e portato a termine positivamente un percorso di disintossicazione per abuso di alcool o di stupefacenti;
9. gli infortuni derivanti dalla pratica degli sport aerei in genere o di qualsiasi sport esercitato professionalmente;
10. gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche o motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
11. gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Iscritto;
12. le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;
13. le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
14. le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale;
15. le conseguenze dirette o indirette di pandemie.

*Per difetto fisico si intende la deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose o traumatiche acquisite.
**Per malformazione si intende la deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite.

La Centrale Operativa è in ogni caso a disposizione degli Iscritti per chiarire eventuali dubbi che dovessero presentarsi in merito a situazioni di non immediata definibilità.

7. ALCUNI CHIARIMENTI IMPORTANTI

7.1 ESTENSIONE TERRITORIALE

Il Piano sanitario ha validità in tutto il mondo con le medesime modalità con cui è operante in Italia.

7.2 LIMITI DI ETÀ

Il Piano sanitario può essere stipulato o rinnovato fino al raggiungimento del 75° anno di età dell'Iscritto, cessando alla prima scadenza annuale del Piano stesso successiva al compimento di tale età da parte dell'Iscritto.

7.3 GESTIONE DEI DOCUMENTI DI SPESA (FATTURE E RICEVUTE)

A) Prestazioni in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Ente Aster

La documentazione di spesa per prestazioni sanitarie effettuate in strutture sanitarie convenzionate viene consegnata direttamente dalla struttura all'Iscritto.

B) Prestazioni in strutture sanitarie non convenzionate da UniSalute per Ente Aster

La documentazione di spesa ricevuta in copia, viene conservata e allegata alle richieste di rimborso come previsto per legge. Qualora il Fondo dovesse richiedere all'Iscritto la produzione degli originali verrà restituita, con cadenza mensile, la sola documentazione eventualmente ricevuta in originale.

La documentazione allegata alla richiesta di rimborso (fatture, ricevute, prescrizioni mediche, cartelle cliniche, ecc.) deve essere inviata in copia. L'Ente potrà, a proprio insindacabile giudizio, richiedere in qualsiasi momento, per le opportune verifiche, l'invio della documentazione in originale. Ricordiamo che nel caso di ricevimento di documenti falsi o contraffatti, l'Ente ne darà immediata comunicazione alle competenti autorità giudiziarie per le opportune verifiche e l'accertamento di eventuali responsabilità penali.

Attenzione

Le domande di rimborso devono essere inoltrate entro il termine di due anni dalla data della fattura o del documento di spesa relativo alla prestazione fruita. Per i ricoveri il termine decorre dalla data delle dimissioni. Le fatture e i documenti di spesa trasmessi oltre i due anni non saranno rimborsati.

8. ELENCO INTERVENTI CHIRURGICI

Qualsiasi neoplasia maligna di organo o apparato. La diagnosi per la presa in carico ed il successivo rimborso dovrà essere supportata da certificazione di importante sospetto diagnostico supportato da idonea documentazione clinica (Citologia, Istologia, Diagnostica di immagine anatomica e metabolica, markers tumorali etc).

NEUROCHIRURGIA

- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
- Asportazione tumori dell'orbita
- Interventi di cranioplastica
- Interventi di Neurochirurgia per patologie oncologiche maligne
- Interventi sul plesso brachiale
- Interventi sulla ipofisi per via transfenoidale
- Intervento per ernie del disco lombo sacrali

CHIRURGIA GENERALE

- Ernia Femorale
- Intervento per asportazione neoplasie maligne della mammella con eventuale applicazione di protesi
- Nodulectomia mammaria (sono ricomprese anche le nodulectomie per patologie benigne)

OCULISTICA

- Interventi per neoplasie del globo oculare
- Cataratta
- Retina intervento per distacco
- Interventi chirurgici per glaucoma

OTORINOLARINGOIATRIA

- Asportazione di tumori maligni di tutti i distretti di competenza otorinolaringoiatrica
- Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico
- Ricostruzione della catena ossiculare
- Interventi per poliposi nasale

CHIRURGIA DEL COLLO

- Interventi sulle paratiroidi
- Intervento per gozzo retrosternale con mediastinotomia
- Tiroidectomia totale con o senza linfoadenectomia

CHIRURGIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- Interventi per cisti o tumori del mediastino
- Interventi per echinococcosi polmonare
- Interventi per fistole bronchiali
- Interventi per tumori tracheali, bronchiali, polmonari o pleurici
- Interventi per enfisema bolloso
- Pneumectomia totale o parziale

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

- Asportazione di tumore glomico carotideo
- Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi
- Interventi sull'aorta addominale per via laparotomica
- Safenectomia della grande safena
- Interventi sul cuore e grandi vasi con qualsiasi via d'accesso sul torace
- Tutti gli interventi in sala Emodinamica sul cuore

CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

- Interventi di resezione (totale o parziale) dell'esofago
- Interventi chirurgici sull'ano e sul retto per patologie oncologiche maligne
- Interventi sul pancreas, fegato e reni per patologie oncologiche maligne
- Appendicectomia con peritonite diffusa
- Chirurgia gastrointestinale per perforazioni
- Colectomie totali, emicolectomia e resezione rettocoliche per via anteriore (con o senza colostomia)
- Drenaggio di ascesso epatico
- Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale

- Interventi chirurgici per ipertensione portale
- Interventi con esofagoplastica
- Interventi di amputazione del retto-ano
- Interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche per via laparotomica
- Interventi per echinococcosi epatica
- Interventi per megacolon per via anteriore o addominoperineale
- Interventi per neoplasie pancreatiche
- Interventi per pancreatiche acuta o cronica per via laparotomica
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica
- Intervento per mega-esofago
- Intervento di Nissen per reflusso gastroesofageo
- Intervento per prolasso rettale
- Reinterventi per ricostruzione delle vie biliari
- Resezione gastrica
- Resezione gastrica allargata
- Resezione gastrica totale
- Resezione gastro-digiunale
- Resezione epatica
- Chirurgia bariatrica Sleeve Gastrectomy per BMI superiore a 33
- Colecistectomia qualsiasi tecnica

UROLOGIA

- Terapia della calcolosi urinaria
- Cistoprostatovescicolectomia
- Interventi di cistectomia totale
- Interventi di orchiectomia con linfoadenectomia per neoplasia testicolare
- Interventi di prostatectomia radicale
- Interventi ricostruttivi vescicali con o senza ureterosigmoidostomia
- Nefroureterectomia radicale
- Surrenalectomia
- Prostatectomia sottocapsulare
- Varicocele in microchirurgia

GINECOLOGIA

- Intervento radicale per tumori vaginali con linfoadenectomia
- Isterectomia totale con eventuale annessectomia

- Isterectomia radicale per via addominale o vaginale con linfoadenectomia
- Vulvectomia radicale allargata con linfoadenectomia inguinale e/o pelvica
- Interventi per endometriosi
- Miomectomia per via vaginale

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Interventi per sindrome del tunnel carpale
- Intervento per dito a scatto
- Interventi demolitivi per asportazione di tumori ossei
- Interventi di protesizzazione di spalla, gomito, anca o ginocchio
- Intervento di resezione di corpi vertebrali per frattura, crolli vertebrali e neoplasie maligne
- Interventi di stabilizzazione vertebrale
- Interventi per costola cervicale
- Interventi per ricostruzione di gravi e vaste mutilazioni degli arti da trauma
- Reimpianto di arti, interventi su anca e femore anche con impianto di protesi non conseguenti a trauma
- Trattamento delle dosimetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni
- Interventi sul ginocchio in artroscopia
- Meniscectomia in artroscopia
- Osteosintesi grandi, medi e piccoli segmenti
- Riparazione cuffia dei rotatori ed acromionplastica spalla

CHIRURGIA MAXILLO – FACCIALE

- Interventi di chirurgia oro-maxillo-facciale per mutilazioni del viso conseguenti ad infortunio che comportino una riduzione delle capacità funzionali superiore al 25%

ENTE ASTER
Via Nazionale, 60 - 00184 Roma
Tel. 06.97271881