

Contributo associativo annuo: **120 euro**

In vigore dal **1/1/2025**

Il Piano sanitario è valido per il solo socio.

Fondo riservato ai lavoratori con Contratto collettivo nazionale di lavoro della Cooperazione sociale.

AREA RICOVERO

RICOVERO CON INTERVENTO CHIRURGICO

(per interventi compresi nell'Allegato A)

Il sussidio spetta per gli interventi indicati nell'Elenco interventi chirurgici sussidiabili (Allegato A) fino alla somma massima prevista:

- **10.000 euro** per tutti gli interventi e per ogni evento;
- **50.000 euro** per i trapianti e per ogni evento
- Rimborso del **100% per interventi in strutture convenzionate** con rimborso diretto;
- rimborso dell'**80% per interventi in cui si utilizzano i punti a), b), c), d), e)**;
- rimborso del **100% per interventi in cui si utilizzano solo i punti f), g), h), i)**.

Sussidio spese sanitarie secondo tariffario relative a:

- onorari dei professionisti;
- diritti di sala operatoria;
- materiali di intervento ed eventuali apparecchi protesici;
- retta di degenza;
- assistenza medica e infermieristica, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi effettuati durante il periodo di ricovero relativo all'intervento subito;
- accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche eseguiti nei 120 gg. prima dell'intervento per un massimo di **1.000 euro**;
- esami diagnostici strumentali, esami di laboratorio, visite specialistiche, fisioterapie, acquisto e/o noleggio protesi, nei 120 gg. successivi per un massimo di **1.000 euro**;
- prelievo di organi o parti di essi, ricoveri relativi al donatore vivente, accertamenti diagnostici, assistenza medica e infermieristica, intervento chirurgico di espianto da donatore vivente, cure, medicinali e rette di degenza per il donatore vivente;
- spese di trasporto con mezzo sanitario (in Italia e all'estero) o spese di rimpatrio della salma per decesso dovuto a intervento chirurgico sussidiabile all'estero, per un massimo di **3.000 euro**.

SUSSIDIO DI ASSISTENZA DI RICOVERO OSPEDALIERO

Nel caso in cui si utilizzano solo i punti f), g), h), i),

- **60 euro** al giorno per ricoveri in Italia o all'estero fino a un massimo di **20 gg.**

RICOVERO NEONATO - ricoveri con interventi sostenuti nel primo anno di vita per la correzione di malformazioni congenite

- Massimo **10.000 euro**

RICOVERO CON INTERVENTO CHIRURGICO

(non compreso nell'Allegato A)

- per malattia e/o infortunio
- dopo 2 notti consecutive di ricovero
- **30 euro** fino a un massimo di 7 giorni per ricovero

AREA SPECIALISTICA

ALTA DIAGNOSTICA E ALTA SPECIALIZZAZIONE

(esami compresi nell'Allegato B)

con prescrizione del medico curante/del medico specialista indicante la patologia presunta o accertata

PER GLI ESAMI COMPRESI NELL'ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE:

- **100% del ticket**
- **100% della spesa presso le strutture convenzionate** in forma diretta con un costo di **35 euro** per esame a carico del socio
- **100% della spesa presso le strutture della Cooperazione convenzionate** in forma diretta con un costo di **20 euro** per esame a carico del socio
- **80% della spesa sostenuta in regime privato o intramurale**, con un minimo non rimborsabile di **60 euro** per esame

PER GLI ESAMI COMPRESI NELL'ALTA SPECIALIZZAZIONE:

- **100% del ticket**
- **100% della spesa presso le strutture convenzionate** in forma diretta con un costo di **20 euro** per esame a carico del socio
- **80% della spesa sostenuta in regime privato o intramurale**, con un minimo non rimborsabile di **60 euro** per esame

VISITE SPECIALISTICHE

- **100% del ticket**
- **100% della spesa presso le strutture convenzionate** in forma diretta con un costo di **30 euro** per visita a carico del socio
- **100% della spesa presso le strutture della Cooperazione convenzionate** in forma diretta con nessun costo a carico del socio
- **50% della spesa per visite in regime privato o intramurale** con un massimo sussidiabile di **40 euro** per visita.
- Massimo **2 visite** per anno solare per ogni singola specializzazione

ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO, ESAMI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E/O DI LABORATORIO

conseguenti a malattia o infortunio

- **100% del ticket**

PREVENZIONE/CONTROLLI

- **100% del ticket** per esami diagnostici strumentali e/o di laboratorio

I SUSSIDI RELATIVI ALL'AREA SPECIALISTICA VENGONO RIMBORSATI FINO A UN MASSIMO DI **7.000 EURO ANNUI**.
IN RIFERIMENTO ALL'ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE, ALL'ALTA SPECIALIZZAZIONE, AGLI ESAMI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E DI LABORATORIO E ALLE VISITE SPECIALISTICHE NON SONO RICONOSCIUTI I SUSSIDI PER LE PRESTAZIONI INERENTI ALL'ODONTOIATRIA, L'ORTODONZIA, LA MEDICINA LEGALE, LA MEDICINA DELLO SPORT, LA MEDICINA DEL LAVORO, LA MEDICINA ESTETICA, IL RILASCIO DI PATENTI, BREVETTI E ABILITAZIONI, L'OMEOPATIA, LA MEDICINA OLISTICA, LA CHIROPRACTICA E L'IRIDOLOGIA.
SONO INOLTRE ESCLUSE:
• LE VISITE SPECIALISTICHE EFFETTUATE DA SOGGETTI NON IN POSSESSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
• LE SPESE SOSTENUTE PER GRAVIDANZA O PER ACCOMPAGNAMENTO ALLA PROCREAZIONE

AREA TERAPIE RIABILITATIVE E CONSERVATIVE

TERAPIE RIABILITATIVE E CONSERVATIVE a seguito di infortunio

- fino a un massimo di **600 euro** nell'anno solare e per infortunio

100% del ticket

100% della spesa con un minimo non indennizzabile di **50 euro** per ogni ciclo di terapia effettuato in regime privato o intramurale

TERAPIE RIABILITATIVE E CONSERVATIVE

Logopedia con prescrizione del medico curante

- fino a un massimo di **150 euro** nell'anno solare:

100% della spesa sostenuta con un massimo di **25 euro** per ogni seduta di terapia

AREA ODONTOIATRICA

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA prevenzione in strutture convenzionate

Gratis massimo una volta all'anno presso i centri convenzionati in forma diretta

Le prestazioni previste, da effettuare in un'unica soluzione, sono:

- ablazione del tartaro;
- visita specialistica odontoiatrica.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA cure in strutture convenzionate

fino a un massimo di **600 euro** nell'anno solare

- otturazione di qualsiasi classe: massimo **50 euro** per elemento e non ripetibile **prima di 4 anni** per lo stesso elemento
- estrazione semplice o complessa: massimo **50 euro** per elemento
- impianti osteointegrati: massimo **300 euro** per impianto e non ripetibile **prima di 5 anni** per lo stesso elemento

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA cure in strutture non convenzionate

In strutture sanitarie non convenzionate fino a un massimo di **30 euro** nell'anno solare

È previsto il rimborso per le seguenti spese:

- visita specialistica;
- igiene orale: detartrasi (ablazione tartaro);
- otturazione di qualsiasi classe;
- estrazione semplice o complessa.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA a seguito di infortunio

- con presentazione del certificato del pronto soccorso
- le prestazioni devono essere effettuate entro 365 giorni dall'infortunio

100% del ticket

100% della spesa con minimo non indennizzabile di **80 euro** per ogni fattura.

AREA MATERNITÀ E GRAVIDANZA

MATERNITÀ E GRAVIDANZA

- fino a un massimo di **900 euro** per gravidanza o accompagnamento alla procreazione

rimborso del **100% delle spese** per le visite, degli esami diagnostici e le analisi clinico chimiche effettuate in gravidanza o per accompagnamento alla procreazione.

100% del ticket

AREA ASSISTENZA SOCIO SANITARIA

PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE ASSISTENZIALI (compresa l'invalidità temporanea)

Per interventi sanitari a domicilio:

- **100% del ticket**
- fino a un massimo di **1.000 euro** annui
- 50% del documento fiscale

AI FINI DEL SUSSIDIO SONO CONSIDERATI INTERVENTI DI ASSISTENZA SANITARIA DOMICILIARE LE SEGUENTI PRESTAZIONI:

- TERAPIE MEDICHE;
- ASSISTENZA SPECIALISTICA, MEDICAZIONI, PRELIEVI;
- RIABILITAZIONI.

PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE ASSISTENZIALI (solo l'invalidità temporanea)

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

Per interventi sanitari a domicilio:

- **100% del ticket**
- fino a un massimo di **2.000 euro** annui
- 50% del documento fiscale

• 70% del documento fiscale per interventi domiciliari effettuati da strutture della Cooperazione convenzionate con la Società

TRASPORTO INFERMI

30 euro per ogni trasporto con mezzo sanitario fino a un massimo di 2 volte nell'anno solare

AREA OCULISTICA

LENTI

Il rimborso viene concesso solo a seguito di prescrizione e cambio visus. Il sussidio spetta non più di una volta ogni due anni. Non sono rimborsabili le lenti usa e getta e la montatura.

100% della spesa fino a un massimo di **€ 50** per ogni coppia di lenti per occhiali oppure per ogni coppia di lenti a contatto

INTERVENTO CORRETTIVO LASER A ECCIMERI

80% del documento fiscale fino a un massimo di **900 euro**

ALLEGATO B - ELENCO ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE E ALTA SPECIALIZZAZIONE

AI FINI DEL SUSSIDIO SI CONSIDERANO I SEGUENTI ESAMI DI ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE:

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)

- Angiografia

TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)

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

RISONANZA MAGNETICA (RM)

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

contrasto

PET

- Tomografia a emissione di positroni (PET) per organo-distrettoapparato
- Scintigrafia (medicina nucleare in vivo)
- Tomoscintigrafia SPET miocardica
- Miocardioscintigrafia
- Scintigrafia qualunque organo/apparato
- Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate

AI FINI DEL SUSSIDIO SI CONSIDERANO I SEGUENTI ESAMI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE:

ECOCOLORDOPPLERGRAFIA

- Ecodoppler cardiaco compreso color
- Ecocolor Doppler aorta addominale
- Ecocolor Doppler arti inf. e sup.
- Ecocolor Doppler tronchi sovraortici

DIAGNOSTICA STRUMENTALE

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

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI (ECOGRAFIA)

- Ecografia

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO)

- RX mammografia e/o bila-

terale

- RX di organo apparato
- RX esofago
- RX esofago esame diretto
- RX tenue seriato
- RX tubo digerente
- RX tubo digerente prime vie/seconde vie
- Stratigrafia (di organi e apparati)

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)

- Artrografia
- Broncografia
- Cisternografia
- Cavernosografia
- Cistografia/doppio contrasto
- Cisturografia menzionale
- Clisma opaco e/a doppio contrasto
- Colangiografia percutanea
- Colangiopancreatografia retrograda
- Colecistografia
- Colonscopia (con asportazione di polipo con un massimo di 8mm di diametro)
- Colpografia
- Coronarografia
- Dacriocistografia
- Defecografia
- Discografia

• Esami radiologici apparato circolatorio

- Esame urodinamico
- Fistelografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Gastrosopia
- Isterosalpingografia
- Linfografia
- Mielografia
- Pneumoencefalografia
- Retinografia
- RX esofago con contrasto opaco/doppio contrasto
- RX piccolo intestino/stomaco con doppio contrasto
- RX stomaco con doppio contrasto
- RX tenue a doppio contrasto con studio selettivo
- RX tubo digerente completo compreso esofago con contrasto
- Scialografia con contrasto
- Splenoportografia
- Uretrocistografia
- Uretrosopia
- Urografia
- Vesciculodeferentografia
- Wirsungrafia

La presente scheda tecnica riassuntiva rappresenta semplicemente i punti salienti della forma di assistenza in oggetto e non costituisce, in alcun modo, elemento vincolante ai fini della copertura mutualistica per la quale fa testo unicamente il Regolamento della forma di assistenza medesima, a cui si rimanda ad ogni effetto.

Per ogni altra informazione in merito alla Società si rinvia al sito www.mutuacesarepozzo.org

SERVIZI SEMPRE ATTIVI PER GLI ASSISTITI

info center



02.97371001
infocenter@mutuacesarepozzo.it

CHIAMA, SCRIVI, PARTECIPA.

Il nostro servizio Infocenter risponde a ogni richiesta di informazioni inviata a infocenter@mutuacesarepozzo.it o telefonicamente allo 02.97371001.

Lun-ven 9.00/13.00 - 13.30/17.30

Tramite Infocenter il socio può:

- conoscere le forme di assistenza
- avere informazioni sui regolamenti
- ricevere notizie sulla vita associativa
- richiedere l'attivazione di una presa in carico per avere una prestazione sanitaria presso i centri convenzionati

Un servizio veloce, sicuro e sempre attivo per:

- visualizzare e modificare i tuoi **dati anagrafici**
- stampare la **certificazione dei contributi associativi** versati
- stampare lo **storico dei sussidi erogati**
- visualizzare le **forme di assistenza sottoscritte**
- **avviare la richiesta di sussidio direttamente on line**
- **monitorare lo stato delle proprie pratiche di sussidio**
- cercare i **centri sanitari convenzionati** su tutto il territorio nazionale
- richiedere **informazioni** attraverso la compilazione dell'apposito form

CESARE POZZO



Con la tessera associativa, il socio può:

- utilizzare le strutture convenzionate in tutta Italia con **Cesare Pozzo** (poliambulatori, studi specialistici, ospedali, case di cura, centri diagnostici e odontoiatrici), e quelle della rete gestita dal **Consorzio Mu.sa.**
- usufruire dei tariffari agevolati per sé e per i propri familiari aventi diritto
- accedere alle prestazioni sanitarie convenzionate con tempi di attesa ridotti



Per effettuare il primo accesso tramite l'App, è necessario:

scaricare da Play Store/Apple Store l'app **CESARE POZZO XTE** effettuare IL LOGIN inserendo il numero di cellulare registrato

in **CESARE POZZO XTE** e la relativa password

Cosa si può fare tramite l'App?

- Avere la tessera associativa sempre a portata di click
- caricare le richieste di rimborso dallo smartphone o dal tablet allegando direttamente le scansioni o le foto dei documenti di spesa
- verificare lo stato delle proprie richieste di rimborso
- consultare i propri dati anagrafici e le proprie adesioni

PER POTER UTILIZZARE L'APP UFFICIALE OCCORRE ESSERE REGISTRATI A

CESARE POZZO XTE

CESARE POZZO



Dal 1877 un sostegno per lavoratori, famiglie e imprese

WWW.MUTUACESAREPOZZO.ORG

Sede Nazionale Via S. Gregorio, 48 • 20124 Milano
C.F. 80074030158 • Tel. 02.97371001 • infocenter@mutuacesarepozzo.it

MUTUA.
CESARE POZZO