

AREA SPECIALISTICA

2. Prestazioni di Alta Specializzazione (diagnostica e terapia)

Il Piano sanitario prevede il pagamento delle spese per le seguenti prestazioni eseguite indipendentemente dal ricovero, in presenza di prescrizione del proprio medico curante indicante la patologia accertata o presunta per la quale la prestazione viene richiesta. Tali prestazioni possono essere effettuate nelle strutture convenzionate per Coopersalute attraverso UniSalute e Consorzio MU.SA. (www.coopersalute.it, sezione Strutture convenzionate).

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO)

- Rx esofago
- Rx esofago esame diretto
- Rx tenue seriato
- Rx tubo digerente
- Rx di apparato osteo articolare
- mammografia mono e bilaterale *
- Orto panoramica (non per patologie odontoiatrica)

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)

- Angiografie tutte (compresi gli esami radiologici apparato circolatorio)*
- Artrografia
- Broncografia
- Cistografia/doppio contrasto
- Cisturetrografia menzionale
- Clisma opaco e/a doppio contrasto
- Colangiografia percutanea
- Colangiopancreatografia retrograda
- Colecistografia
- Colpografia
- Coronarografia
- Discografia
- Esame urodinamico
- Fistelografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Isterosalpingografia
- Linfografia
- Mielografia
- 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
- Urografia

TESTO DI SPIEGAZIONE

Abbiamo scelto un vasto elenco di esami, accertamenti e terapie tra quelli che si effettuano con maggiore frequenza, presentano maggiori tempi di attesa nel sistema sanitario pubblico e costi più elevati in quello privato, garantendo, in questo modo, velocità di diagnosi e di cura, a costi assai ridotti per l'iscritto (€ 30,00 nelle strutture convenzionate per Coopersalute attraverso UniSalute e Consorzio MU.SA..

- ureteroscopia
- Vescicolodferentografia
- Wirsungrafia

ALTA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI (ECOGRAFIA)

- Ecografie: tutte

ECOCOLORDOPPLERGRAFIA

- Ecocolor Doppler cardiaco
- Ecocolor Doppler aorta addominale
- Ecocolor Doppler arti inferiori e superiori
- Ecocolor Doppler tronchi sovraortici

TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)*

- Tutte, con e senza mezzo di contrasto

RISONANZA MAGNETICA (RM)*

- Tutte, con e senza mezzo di contrasto

PET *

- Tutte, con e senza mezzo di contrasto

SCINTIGRAFIE*

- Tutte, con e senza mezzo di contrasto

DIAGNOSTICA STRUMENTALE

- Elettromiografia
- Holter cardiaco *
- Elettroencefalogramma (EEG) tutti *
- Elettroretinogramma
- Holter pressorio *
- Phmetria esofagea e gastrica
- Potenziali evocati
- Spirometria
- Topografia corneale

ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE DIAGNOSTICHE (BIOPSIE)

- Mapping vescicale

VARIE

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

ENDOSCOPIE DIAGNOSTICHE

- Cistoscopia diagnostica
- Colecistopancreatografia retrograda per via endoscopica diagnostica (C.P.R.E.)
- Esofagogastroduodenoscopia
- Rettosigmoidoscopia diagnostica
- Tracheobroncoscopia diagnostica
- Colonscopia con e senza biopsia con e senza esame istologico*
- Gastrosocopia con e senza biopsia con e senza esame istologico*

TERAPIE

- Chemioterapia
- Radioterapia
- Dialisi

*Accertamenti in vigore dal 1° gennaio 2011.

- **Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate per Coopersalute attraverso UniSalute e Consorzio MU.SA. ed effettuate da medici convenzionati**

Le spese per le prestazioni vengono liquidate direttamente da Coopersalute attraverso UniSalute e Consorzio MU.SA. alle strutture, lasciando una quota a carico dell'Iscritto di € 30,00 per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia, che dovrà essere versata dall'Iscritto alla struttura 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.

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

Le spese sostenute vengono rimborsate nella misura del 60% con l'applicazione di un minimo non indennizzabile di € 60,00 per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia. Per ottenere il rimborso da parte di Coopersalute, è necessario che l'Iscritto allegghi alla fattura la richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

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

Coopersalute attraverso UniSalute e Consorzio MU.SA. rimborsa integralmente i ticket sanitari. Per il rimborso, è necessario che l'Iscritto allegghi alla copia del ticket, la copia della richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

La disponibilità annua per la presente garanzia è di € 6.000,00 per l'Iscritto.

TESTO DI SPIEGAZIONE

Esempio:

– Per una TAC presso le strutture convenzionate, l'Iscritto paga sempre solo € 30,00 non rimborsabili.

– Se per una TAC in una struttura non convenzionata, l'Iscritto chiede il rimborso di una fattura di € 100,00, viene applicato il minimo non indennizzabile di € 60,00. In questo caso rimangono a suo carico € 60,00 e saranno rimborsati € 40,00.

– Se per una TAC in una struttura non convenzionata, l'Iscritto chiede il rimborso di una fattura di € 200,00: il 40% di € 200,00 è € 80,00. In questo caso rimangono a suo carico € 80,00 e saranno rimborsati € 120,00.

– Per una TAC in SSN, il ticket viene completamente rimborsato.