

CHUBB®



**PROTEZIONE INTERVENTO**

# I Contatti di Chubb European Group

## PER PARLARE CON CHUBB EUROPEAN GROUP:

Può **CHIAMARCI** al nostro **Numero Verde unico, gratuito dall'Italia:**



**dall'estero +39 06 4211 5517** (al costo previsto dal piano tariffario dell'operatore telefonico utilizzato)

### Attivo nei seguenti orari:

- Per ottenere **servizi e prestazioni di assistenza** 24 ore su 24, 7 giorni su 7
- Per ottenere **informazioni sulla Polizza, per comunicare variazioni anagrafiche, per includere o escludere altri assicurati** da lunedì al venerdì (dalle 9 alle 18) e il sabato (dalle 9 alle 13) - esclusi i giorni festivi

### Può **SCRIVERCI**, o **inviare il Certificato Personale di Assicurazione firmato, alternativamente a:**

- Posta: Chubb European Group - via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano
- E-mail: [servizioclienti.chubb@chubb.com](mailto:servizioclienti.chubb@chubb.com)
- Fax: +39 02 27095 581

I contenuti di questo documento sono aggiornati ai sensi di legge e, comunque, con cadenza di almeno 12 mesi. La versione aggiornata del documento è pubblicata sul sito internet dell'Assicuratore

# Guida alla Consultazione

## Il presente documento contiene:

- Documento Informativo Precontrattuale (DIP) pag. 4
- Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo) pag. 6
- Contratto di Assicurazione Infortuni, Malattia e Assistenza  
Modello CDA\_ NW6434\_1219 pag. 11

## DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

**Compagnia:** Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano -PI. e C.F. 04124720964 – R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese.

**Prodotto: Programma Protezione Intervento**

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono contenute in polizza.

**Che tipo di assicurazione è?**

È una polizza individuale a copertura degli interventi chirurgici conseguenti a malattia o infortunio subiti dall'Assicurato nell'esercizio della sua attività professionale ed extraprofessionale.

La polizza si rivolge ai titolari di carte di credito American Express, ai loro coniugi o conviventi e ai loro figli.

Possono aderire le persone fisiche residenti in Italia di età non superiore ad anni 65.

**Che cosa è assicurato?**

- ✓ In caso di intervento chirurgico in conseguenza di infortunio o malattia dell'Assicurato, viene garantito il pagamento di un indennizzo predefinito
- ✓ Vengono garantiti specifici servizi di assistenza medica, effettuati da una Centrale Operativa:
- ✓ consulto medico telefonico d'urgenza disponibile 24 ore su 24;
- ✓ informazioni su medici specialisti convenzionati, segnalazione di laboratori e centri diagnostici convenzionati, segnalazione di ospedali, cliniche e case di cura private in Italia dove è possibile eseguire l'intervento e prenotazione ricovero.

L'Assicuratore indennizza gli importi predefiniti stabiliti in polizza in base alla classe di intervento chirurgico e al luogo dell'intervento, ovvero se effettuato in struttura privata o a carico, anche parziale, del Servizio Sanitario Nazionale.

**Che cosa non è assicurato?**

- x Interventi chirurgici derivanti da condizioni patologiche preesistenti
- x Infortuni derivanti dalla pratica di sport pericolosi, quali paracadutismo, speleologia, immersione con autorespiratore, alpinismo con scalata di rocce, pugilato, sport aerei
- x Infortuni derivanti da utilizzo di arma da fuoco e/o da sparo
- x Interventi chirurgici e prestazioni mediche finalizzati all'eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipula della polizza
- x Interventi di chirurgia dentale, se non conseguenti a infortunio
- x Terapie di mantenimento connesse all'insufficienza renale (dialisi)
- x Prestazioni mediche a seguito di nevrosi, malattie tubercolari, mentali o di carattere professionale

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rimanda al DIP aggiuntivo.

**Ci sono limiti di copertura?**

- ! Per i soli interventi chirurgici conseguenti a malattia dell'Assicurato, l'assicurazione diventa efficace trascorsi 90 giorni dalla data di adesione
- ! Sono applicabili sottolimiti di indennizzo specifici per ogni garanzia
- ! Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV o sindromi collegate

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo dei limiti di copertura si rimanda alle condizioni di assicurazione



## Dove vale la copertura?

- ✓ Per gli indennizzi relativi gli interventi chirurgici, la validità è in tutti i Paesi membri dell'Unione Europea. Per gli altri paesi è necessario richiedere autorizzazione preventiva all'Assicuratore
- ✓ Per il servizio di consulenza medica telefonica, la validità è estesa a tutto il Mondo
- ✓ Per i servizi di informazione sulle strutture convenzionate, la validità è in Italia



## Che obblighi ho?

- In caso di adesione alla polizza per il tramite dell'Intermediario abilitato, sottoscrivere il Certificato Personale di Assicurazione e trasmetterne copia firmata all'Assicuratore, restando inteso che la mancata restituzione dello stesso non comporta l'invalidità del contratto
- Qualora le coordinate per l'addebito del premio di assicurazione dovessero variare, comunicare all'Assicuratore la predetta variazione per il corretto addebito del premio di assicurazione
- Denunciare all'Assicuratore ogni eventuale sinistro entro 15 giorni da quando l'evento si è verificato o comunque non appena possibile, indicando il luogo, il giorno e l'ora del sinistro. Inoltre, fornire all'Assicuratore i certificati, le prescrizioni e la documentazione necessaria per la corretta valutazione del sinistro da parte dell'Assicuratore
- Per usufruire dei servizi di assistenza, contattare in autonomia la Centrale Operativa e fornire tutte le informazioni richieste



## Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato mediante addebito automatico sulla carta American Express intestata al Contraente, oppure mediante addebito diretto su un conto corrente bancario intestato al Contraente oppure mediante addebito automatico su una carta di credito, comunque intestata al Contraente.

Il premio deve essere pagato in base alla frequenza stabilita in fase di adesione alla polizza (mensile o annuale), senza oneri aggiuntivi.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicuratore raccoglie la volontà del Contraente di aderire al contratto. A partire da tale momento, l'Assicuratore garantisce all'Assicurato le prestazioni oggetto del contratto, con esclusione delle prestazioni soggette a carenza.

La polizza, emessa con durata a tempo indeterminato, è valida per periodi di assicurazione ricorrenti, definiti in base alla frequenza di pagamento del premio scelta, a partire dalla data di Conclusione del contratto.

La copertura assicurativa cessa automaticamente, in relazione a ogni Assicurato, alla ricorrenza annuale immediatamente successiva al compimento del 70° anno di età.

L'Assicuratore può raccogliere la singola adesione alla polizza direttamente o per il tramite dell'Intermediario abilitato ed attraverso il canale web o per il tramite di operatori telefonici, i quali agiscono sotto il pieno controllo e la responsabilità diretta dell'Assicuratore e/o dell'Intermediario abilitato.



## Come posso disdire la polizza?

Il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso entro 30 giorni dalla Data di Effetto del contratto, tramite raccomandata A/R oppure telefonicamente al numero verde dedicato indicato in polizza autorizzando l'operatore a registrare la richiesta di recesso. La polizza sarà in tal caso automaticamente annullata dalla data di Conclusione del Contratto.

Il Contraente potrà dare disdetta in qualsiasi momento, a mezzo raccomandata A/R o tramite PEC all'indirizzo [italy@pec.chubb.com](mailto:italy@pec.chubb.com), oppure telefonicamente al Numero Verde dedicato indicato in polizza, restando inteso che la polizza rimarrà in vigore per il periodo assicurativo per il quale è stato corrisposto il premio di assicurazione.

**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni  
(DIP Aggiuntivo)**

Impresa: Chubb European Group SE

**Prodotto: Programma Protezione Intervento**

DIP Aggiuntivo realizzato in data: dicembre 2019. Il presente documento è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Chubb European Group SE, con sede legale in La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano – Tel. 02 27095.1 – Fax 02 27095.333 – italy@pec.chubb.com -P.I. e C.F. 04124720964 – R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com – www.chubb.com/it

I dati di seguito riportati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato di Chubb European Group SE. Il patrimonio netto di Chubb European Group SE al 31 Dicembre 2018 è pari a £ 2.194.887.680 (€ 2.453.675.912) e comprende il capitale sociale pari a £ 786.119.879 (€ 878.807.343) e le riserve patrimoniali pari a £ 1.408.767.801 (€ 1.574.868.569). Il valore dell'indice di solvibilità di Chubb European Group SE è pari al 134%, in considerazione di un requisito patrimoniale di solvibilità pari a £ 1.637.382.926 (€ 1.830.438.560) e di fondi propri ammissibili alla loro copertura pari a £ 2.193.459.412 (€ 2.452.079.244). Il requisito patrimoniale minimo è pari a £ 494.096.720 (€ 552.353.194). Gli importi in Euro riferiti alle poste di bilancio sopra riportate sono calcolati secondo il cambio corrente della Banca d'Italia alla data del 31 Dicembre 2018 (GBP 1 = € 1,117905). Si rinvia, per maggiori dettagli, alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa, disponibile sul sito <https://www.chubb.com/uk-en/about-us/europe-financial-information.aspx>.

Al contratto si applica la legge italiana.



## Che cosa è assicurato?

La polizza prevede, per interventi chirurgici a seguito di malattia o infortunio, diverse classi di intervento con indennizzi predefiniti, oltre ad una serie di prestazioni di assistenza

PRESTAZIONI ASSICURATE	Piano Premium	Piano Standard
<b>Garanzie per intervento chirurgico</b>	<b>Indennizzo massimo per intervento chirurgico a secondo della classe di appartenenza</b>	
<b>Classe 0</b>	<b>€ 35.000</b>	<b>€20.000</b>
<b>Classe 1</b>	<b>€ 25.000</b>	<b>€15.000</b>
<b>Classe 2</b>	<b>€ 12.500</b>	<b>€7.500</b>
<b>Classe 3</b>	<b>€ 10.000</b>	<b>€6.000</b>
<b>Classe 4</b>	<b>€ 6.000</b>	<b>€3.500</b>
<b>Classe 5</b>	<b>€ 4.500</b>	<b>€2.500</b>
<b>Classe 6</b>	<b>€ 3.000</b>	<b>€1.700</b>
<b>Classe 7</b>	<b>€ 2.500</b>	<b>€1.500</b>

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA	PRESTAZIONI INCLUSE
<p align="center"><b>Erogate per il tramite della Centrale Operativa</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulenza Medica telefonica</li> <li>- Consulenza telefonica con Medici Specialisti</li> <li>- Informazioni su medici, laboratori e centri diagnostici</li> <li>- Organizzazione Ricoveri per intervento chirurgico</li> </ul>
<p>La polizza comprende tra gli Infortuni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Asfissia meccanica</li> <li>✓ Assideramento o congelamento</li> <li>✓ Colpi di sole o di calore</li> <li>✓ Lesioni muscolari o tendinee determinate da sforzo</li> <li>✓ Infortuni derivanti da guerra, guerra civile, insurrezioni a carattere generale, per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dagli eventi, mentre si trova in un Paese straniero dove nessuno degli eventi esisteva o era in atto al momento del suo arrivo in tale Paese</li> <li>✓ Infortuni derivanti da movimenti tellurici</li> <li>✓ Infortuni subiti durante viaggi effettuati come passeggero su velivoli in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i voli charter, i voli straordinari gestiti da Società di traffico regolare e voli su aeromobili militari in regolare traffico civile.</li> <li>✓ Infortuni subiti in qualità di passeggero a bordo di elicotteri messi a disposizione dalle Autorità preposte siano esse pubbliche o private per effettuare interventi di soccorso tecnico urgente</li> <li>✓ Infortuni che dovessero verificarsi in conseguenza di forzato dirottamento dell'aereo sul quale viaggia l'Assicurato, compreso l'eventuale viaggio aereo di trasferimento dal luogo dove l'Assicurato è stato dirottato fino alla località di arrivo definitiva prevista dal biglietto aereo</li> <li>✓ Infortuni derivanti dalla partecipazione a competizioni, corse e gare (e relative prove o allenamenti) aventi carattere ricreativo e non professionale, e ciò limitatamente agli sport di pratica comune non ricollegabili alle tipologie elencate nella Sezione "Che cosa non è assicurato?"</li> </ul>	

 <b>Che cosa non è assicurato?</b>	
<p><b>Rischi esclusi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>x Operazioni o procedure mediche che siano preliminari o conseguenti ad un sinistro indennizzabile ai sensi di polizza</li> <li>x Interventi di chirurgia plastica o estetica, se non necessari in conseguenza di un intervento indennizzabile</li> <li>x Interventi chirurgici conseguenti a maternità, gravidanza, infertilità, fecondazione artificiale e interventi sul nascituro, interventi di interruzione volontaria della gravidanza, salvo quelli che si rendano necessari nel corso di un intervento indennizzabile</li> <li>x Interventi relativi alla donazione a terzi di organi o tessuti, ad eccezione dei familiari di primo grado e per i fratelli e sorelle dell'assicurato</li> <li>x Interventi per correggere difetti della vista</li> <li>x Conseguenze di intossicazioni causate da abuso di alcool o psicofarmaci, nonché dall'uso di stupefacenti o allucinogeni</li> <li>x Conseguenze di intossicazione acuta alcoolica alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante</li> <li>x Anomalie congenite e alterazioni da essa determinate o derivate</li> <li>x Le nevrosi, le malattie tubercolari, mentali o di carattere professionale</li> <li>x Infortuni derivanti da stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale, salvo quanto indicato nella Sezione "Che cosa è assicurato?"</li> <li>x Infortuni subiti durante il periodo di arruolamento volontario in qualsiasi parte del mondo, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale</li> <li>x Infortuni derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche</li> <li>x Infortuni derivanti da autolesionismo; suicidio tentato o consumato; delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; atti temerari</li> <li>x Infortuni derivanti da sindrome da immunodeficienza acquisita</li> <li>x Infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere</li> </ul>

<b>Rischi esclusi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><span style="color: red;">x</span> Infortuni derivanti dalla pratica delle seguenti attività: kitesurf, alpinismo con scalata di ghiaccio, sci estremo, sci d'alpinismo, sci acrobatico, free climbing, bob, skeleton (slittino), bobsleigh (motoslitta), parkour, rally, bungee jumping, base jumping, salto dal trampolino con sci ed idrosci, hockey, arti marziali, atletica pesante (lotta nelle sue varie forme), rugby e football americano, canoa fluviale, rafting e canyoning (torrentismo), utilizzo di mountain bike per partecipazione a gare o competizioni nonché durante la fruizione di aree specificatamente dedicate alle attività in mountain bike quali, a titolo esemplificativo, i bike park</li> <li><span style="color: red;">x</span> Infortuni derivanti dalla partecipazione a competizioni, corse e gare (e relative prove e allenamenti) inerenti le tipologie di sport sopra elencate e fatto salvo quanto indicato nella Sezione "Che cosa è assicurato?"</li> <li><span style="color: red;">x</span> Infortuni derivanti da sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore</li> <li><span style="color: red;">x</span> Infortuni derivanti dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o comportante remunerazione su base contrattuale, sia diretta che indiretta</li> </ul>
-----------------------	---



### Ci sono limiti di copertura?

- | L'Impresa non sarà tenuta a garantire la copertura assicurativa né sarà obbligata a pagare alcun indennizzo o a riconoscere alcun beneficio qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo o il riconoscimento di tale beneficio la esponga a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da leggi o disposizioni dell'Unione Europea e dei singoli Paesi che ne fanno parte, degli Stati Uniti d'America o da convenzioni internazionali
- | Non sono assicurabili le persone fisiche, le persone giuridiche e determinati tipi di attività connesse ai seguenti Paesi: Iran, Siria, Corea del Nord, Sudan del Nord, Cuba e Crimea



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

<b>Cosa fare sinistro?</b>	<p><b>Denuncia di sinistro:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fornire all'Impresa ogni informazione e documentazione necessaria alla corretta gestione del sinistro ed ogni altra informazione e/o documentazione indicata in polizza</li> <li>- L'elenco completo dei documenti da fornire all'Impresa è contenuto nelle Condizioni di Assicurazione in relazione a ogni specifica garanzia</li> </ul> <p><b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> Per la gestione delle garanzie e delle prestazioni di assistenza l'Impresa si avvale della Centrale Operativa di Inter Partner Assistance S.A., quale soggetto autorizzato in conformità alle norme di legge.</p> <p><b>Gestione da parte di altre imprese:</b> A seconda della tipologia di evento o della complessità del sinistro, la relativa pratica potrà essere gestita o direttamente dall'Impresa o da Società terze regolarmente incaricate dall'Impresa</p> <p><b>Prescrizione:</b> I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono entro il termine di 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto in conformità all'art.2952 Codice Civile.</p>
<b>Dichiarazione inesatte o reticenti</b>	Dichiarazioni inesatte o reticenti dell'Assicurato possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto secondo quanto previsto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.
<b>Obblighi dell'Impresa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La polizza non prevede un termine entro il quale l'Impresa si impegna a pagare l'indennizzo all'Assicurato.</li> <li>- Il Contraente ha il diritto di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo delle attività di collocamento di contratti di assicurazione a distanza, direttamente o indirettamente incaricato dall'Impresa o dall'Intermediario abilitato.</li> <li>- In caso di adesione alla polizza per il tramite dell'Intermediario abilitato, esso informa il Contraente in merito al suo diritto di scegliere e modificare in qualsiasi momento, con eventuali oneri connessi alla stampa, la modalità di ricezione e trasmissione dei documenti contrattuali, purché su supporto durevole e fermo il diritto del Contraente di richiedere la trasmissione di tali documenti su supporto cartaceo.</li> </ul>



## Quando e come devo pagare?

### Premio

- Il premio riportato nelle Condizioni di Assicurazione è comprensivo di imposta ai sensi di legge
- Non sono previsti meccanismi di adeguamento automatico del premio e delle somme assicurate

UNITÀ DI PREMIO	Piano Premium	Piano Standard
Fascia di età	Importo corrispondente ad un mese di copertura per ciascun Assicurato	
Da 0 a 20 anni	€ 28,00	€ 16,50
Da 21 anni a 40 anni	€ 33,60	€ 20,00
Da 41 anni a 50 anni	€ 43,00	€ 25,50
Da 51 anni a 70 anni	€ 57,00	€ 33,50



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

### Durata

- Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni
- In merito ai periodi di carenza contrattuale, non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni

### Sospensione

La polizza non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



## Come posso disdire la polizza?

### Ripensamento dopo la stipulazione

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

### Risoluzione

La polizza non prevede casi, oltre il diritto di recesso, in cui il Contraente o l'Assicurato possano risolvere il contratto.



## A chi è rivolto questo prodotto?

Persone fisiche di età non superiore a 65 anni compiuti che siano Titolari di Carta di Credito American Express.



## Quali costi devo sostenere?

### Costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dagli intermediari può variare in funzione del canale di distribuzione. Per questa tipologia di prodotti l'intermediario percepisce una commissione media pari orientativamente al 38%.

## Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?

### All'Impresa assicuratrice

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto via posta, fax o e-mail, all'Impresa, ai seguenti indirizzi:

Chubb European Group SE - Ufficio Reclami - Via Fabio Filzi, 29 - 20124 Milano

Fax: 02.27095.430

Email: ufficio.reclami@chubb.com

L'Impresa fornirà riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dalla ricezione dello stesso.

<b>ALL'IVASS</b>	<p>Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di riscontro nel termine massimo sopra indicato, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo" o al seguente link:</p> <p><a href="https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf">https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf</a>.</p> <p>In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.</p> <p>Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: <a href="https://ec.europa.eu/info/fin-net_en">https://ec.europa.eu/info/fin-net_en</a>.</p>
------------------	---

**PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:**

<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX">https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX</a> (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	La polizza contiene la disposizione secondo cui, in caso di divergenze sulla natura e sulle conseguenze dell'infortunio (o della malattia), le Parti si obbligano a conferire mandato di decidere, con scrittura privata, ad un collegio di tre medici a norma e nei limiti delle Condizioni di Assicurazione.

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

## Contratto di Assicurazione Infortuni, Malattia e Assistenza

Redatto secondo le linee guida del Tavolo Tecnico tra ANIA-ASSOCIAZIONI CONSUMATORI-ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI per contratti semplici e chiari di cui alla Lettera al Mercato IVASS del 14/03/2018

Modello CDA\_NW6434\_1219

# CHUBB

<b>PRESENTAZIONE DEL PRODOTTO</b> .....	pag.13
L'Assicuratore .....	pag.13
L'Intermediario .....	pag.13
Il Prodotto .....	pag.13
<b>SEZIONE 1 - DEFINIZIONI DI POLIZZA</b> .....	pag.14
<b>SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE</b> .....	pag.18
Articolo 1 - Valutazione delle richieste ed esigenze del Contraente e conseguenze per dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente .....	pag.18
Articolo 2 - Determinazione del Premio di assicurazione .....	pag.19
Articolo 3 - Pagamento del Premio di assicurazione .....	pag.19
Articolo 4 - Inizio della copertura assicurativa. Diritto di recesso .....	pag.19
Articolo 5 - Decorrenza del Contratto .....	pag.20
Articolo 6 - Durata del Contratto. Modalità di disdetta .....	pag.20
Articolo 7 - Altre assicurazioni .....	pag.20
Articolo 8 - Rinuncia al diritto di Rivalsa .....	pag.20
Articolo 9 - Foro competente .....	pag.20
Articolo 10 - Oneri fiscali .....	pag.20
Articolo 11 - Interpretazione del Contratto e rinvio alle norme di legge .....	pag.20
<b>SEZIONE 3 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE, SOMME E PRESTAZIONI ASSICURATE</b> .....	pag.20
Articolo 12 - Oggetto dell'assicurazione .....	pag.20
Articolo 13 - Persone assicurabili .....	pag.21
<b>GARANZIE PER INTERVENTO CHIRURGICO A SEGUITO DI INFORTUNIO O MALATTIA</b> .....	pag.21
Articolo 14 - Indennizzo per Intervento chirurgico .....	pag.21
Articolo 15 - Condizioni di indennizzabilità .....	pag.22
Articolo 16 - Infortuni coperti dalla Polizza .....	pag.22
<b>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA</b> .....	pag.22
Articolo 17 - Premessa .....	pag.22
Articolo 18 - Centrale Operativa .....	pag.22
Articolo 19 - Prestazioni accessibili tramite la Centrale Operativa .....	pag.23
19.1) - Consulto medico telefonico .....	pag.23
19.2) - Informazioni su medici, laboratori e centri diagnostici .....	pag.23
19.3) - Organizzazione ricoveri per Intervento chirurgico .....	pag.23
19.4) - Intervento chirurgico presso struttura convenzionata .....	pag.23
19.5) - Intervento chirurgico presso struttura non convenzionata .....	pag.23
<b>SEZIONE 4 - DELIMITAZIONI DELLA COPERTURA ED ESCLUSIONI</b> .....	pag.24
Articolo 20 - Persone non assicurabili e limiti di età .....	pag.24
Articolo 21 - Aggravamento del Rischio .....	pag.24
Articolo 22 - Patologie preesistenti .....	pag.24
Articolo 23 - Periodo di carenza .....	pag.24
Articolo 24 - Esclusioni .....	pag.24
24.1 - Esclusioni specifiche .....	pag.24
24.2 - Esclusioni generali .....	pag.25
<b>SEZIONE 5 - DENUNCIA DI SINISTRO</b> .....	pag.25
Articolo 25 - Adempimenti in caso di Sinistro .....	pag.25
25.1) Denuncia di Sinistro relativo ad un Intervento chirurgico .....	pag.25
25.2) Richiesta di Prestazioni di assistenza .....	pag.26
Articolo 26 - Prova .....	pag.26
Articolo 27 - Gestione dei Sinistri - Controversie in caso di Sinistro .....	pag.26
Articolo 28 - Pagamento dell'Indennizzo .....	pag.26

# Presentazione del prodotto

## L'Assicuratore

Chubb è la più grande compagnia assicurativa danni al mondo per capitalizzazione quotata in borsa. Opera in 54 Paesi e offre, a livello globale, soluzioni assicurative a imprese di ogni dimensione, a professionisti e famiglie. Opera nel Property & Casualty (P&C) e nell'Accident & Health (A&H), con prodotti sia personalizzati sia standardizzati, attraverso una pluralità di canali.

L'elevata capacità sottoscrittiva e l'attenzione al servizio ci sono riconosciuti dal mercato, soprattutto riguardo l'equità e la tempestività con cui gestiamo i sinistri.

Grazie al nostro lavoro accurato, alla passione che ci mettiamo e a decenni di esperienza, realizziamo e forniamo le migliori coperture assicurative a individui e famiglie, nonché alle imprese di ogni dimensione.

Disponiamo di una gamma di prodotti ampia, anche specialistici e innovativi in quanto centrati sui rischi emergenti.

Abbiamo una visione globale del business e un'attenzione alle singole specificità locali in ciascuno dei territori in cui operiamo.

Serviamo clienti individuali e famiglie, con una specializzazione nel segmento "private" dove elevate sono le esigenze di protezione del patrimonio. Allo stesso modo serviamo imprese di ogni dimensione, anche multinazionali dove, in forza del nostro network che ci consente di operare in circa 200 Paesi, siamo in grado di soddisfare le esigenze più complesse e sofisticate.

Siamo infine tra gli attori protagonisti nel realizzare programmi affinity, dove è interesse del partner predisporre e offrire servizi assicurativi distintivi e specifici.

Le principali società assicurative del Gruppo Chubb si caratterizzano per una forte solidità finanziaria, con un rating AA da Standard & Poor's e A++ da A.M. Best. Chubb Limited, l'Assicuratore capogruppo di Chubb, è quotata alla borsa valori di New York (NYSE: CB) e fa parte dell'indice S&P 500.

Chubb Limited ha sede legale a Zurigo, mentre le società del Gruppo, nei diversi uffici e sedi nel mondo, impiegano circa 31.000 persone.

## L'Intermediario

Amex Agenzia Assicurativa S.r.l. è una società del gruppo American Express con Sede Legale in Viale Alexandre Gustave Eiffel, 15 - 00148 Roma PEC: amexagenziaassicurativa@legalmail.it

Regolarmente iscritto nel Registro Unico degli Intermediari Assicurativi (RUI) alla sez. A n. A000162575, sottoposto alla vigilanza dell'IVASS - via del Quirinale 21 Roma, [www.ivass.it](http://www.ivass.it) - svolge un'attività di intermediazione assicurativa per conto delle compagnie di assicurazione partner, dedicando un costante impegno nel fornire un servizio completo e trasparente.

## Il Prodotto

Il Programma Protezione Intervento è stato creato dalla Compagnia Chubb European Group, partner assicurativo globale di American Express, in esclusiva per i Titolari di Carta American Express.

Il Programma Protezione Intervento offre una serie di indennizzi predefiniti e indipendenti da eventuali spese per affrontare gli interventi chirurgici conseguenti a malattia o infortunio subiti dall'Assicurato, valida sia per il Titolare di carta American Express che per i suoi familiari.

## Valutazione delle richieste ed esigenze del Contraente

L'Intermediario, nel rispetto delle norme vigenti, al momento del primo contatto commerciale e prima dell'adesione ha acquisito dal Contraente ogni informazione utile a identificare le sue richieste ed esigenze per valutare l'adeguatezza del contratto offerto e ha fornito le informazioni oggettive sul prodotto assicurativo in una forma comprensibile, al fine di consentirgli di prendere una decisione informata, verificando che il contratto proposto fosse coerente con le richieste e le esigenze assicurative del Contraente.

## SEZIONE 1 – DEFINIZIONI DI POLIZZA

I termini di seguito elencati, riportati nella presente polizza in maiuscolo, assumono il seguente significato:

### A

**Adesione:** l'adesione del Contraente al contratto di assicurazione.

**Aggravamento del Rischio:** qualunque mutamento successivo alla stipula del contratto di assicurazione, che comporti maggiori probabilità che si verifichi l'evento assicurato o maggiori potenziali danni conseguenti al suo verificarsi.

**Ambulatorio:** la struttura o il centro medico attrezzato e regolarmente autorizzato, in base alla normativa vigente, ad erogare prestazioni sanitarie in regime di degenza diurna.

**Arbitrato:** il procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra il Contraente o l'Assicurato e l'Assicuratore. Tale procedimento può essere previsto dai contratti di assicurazione.

**Assicurato:** la persona fisica il cui interesse è coperto dall'assicurazione. Tale persona può non coincidere con chi paga il premio (il Contraente) ed essere da quest'ultimo indicata.

**Assicuratore:** Chubb European Group SE, Rappresentanza Generale per l'Italia.

**Assicurazione Assistenza:** l'assicurazione con la quale l'Assicuratore s'impegna a mettere a immediata disposizione dell'Assicurato un aiuto, in denaro o in natura (servizio), nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito.

**Assicurazione Infortuni:** l'assicurazione con la quale l'Assicuratore s'impegna a garantire all'Assicurato un indennizzo, oppure il rimborso delle spese sostenute, in conseguenza a un infortunio.

**Assicurazione malattia:** l'assicurazione con la quale l'assicuratore si impegna a garantire all'Assicurato un indennizzo, oppure il rimborso delle spese sostenute, in conseguenza a una Malattia.

**Assistenza:** l'aiuto tempestivo entro i limiti convenuti nel contratto di assicurazione che viene erogato per il tramite della Centrale Operativa e fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi del sinistro.

### C

**Carenza:** il periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo, l'Assicuratore non corrisponde la prestazione assicurata.

**Centrale Operativa:** l'organizzazione di Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico dell'Assicuratore, le prestazioni di assistenza previste dal presente contratto di assicurazione.

**Certificato Personale di Assicurazione:** il documento emesso dall'Assicuratore ed intestato al Contraente, che prova la copertura assicurativa e che è da considerarsi parte integrante della polizza.

**Circuito convenzionato:** la rete di Istituti di cura, centri specializzati, medici chirurghi, convenzionati per l'erogazione delle prestazioni in forma diretta ed in forma indiretta.

**Commissioni/Costi di Intermediazione:** il compenso che l'Assicuratore corrisponde all'Intermediario, qualora previsto, per l'attività di intermediazione assicurativa svolta. Esso è normalmente definito in una percentuale del premio, al netto delle imposte, corrisposto dal Contraente.

**Conclusione del Contratto:** il momento in cui l'Assicuratore ha raccolto la volontà del Contraente ad aderire al Contratto di assicurazione.

**Condizioni di Assicurazione:** le clausole di base previste dalla presente polizza, riguardanti gli aspetti generali del contratto, quali il pagamento del premio, la decorrenza della garanzia, la durata del contratto, eventualmente integrate per aspetti particolari da ulteriori clausole specifiche.

**Coniuge:** il coniuge del Contraente, per matrimonio o unione civile, o il convivente more-uxorio.

**Consumatore:** qualsiasi persona fisica, residente nel territorio dell'Unione Europea, che agisca per fini che non rientrano nella sua attività imprenditoriale o professionale.

**Contraente:** la persona fisica maggiorenne e residente in Italia alla quale è intestato il Certificato Personale di Assicurazione e che stipula il contratto di assicurazione obbligandosi a pagare il premio. Può anche non coincidere con la persona che è indicata come Assicurato.

**Contratto di Assicurazione:** il contratto di assicurazione stipulato dal Contraente e con il quale si trasferisce da un soggetto (l'Assicurato) a un altro soggetto (l'Assicuratore) un rischio al quale lo stesso è esposto.

## D

**Danno:** il pregiudizio subito dall'Assicurato in conseguenza di un sinistro.

**Dati Personali:** le informazioni che identificano o rendono identificabile, direttamente o indirettamente, una persona fisica e che possono fornire informazioni sulle sue caratteristiche, le sue abitudini, il suo stile di vita, le sue relazioni personali, il suo stato di salute, la sua situazione economica.

**Decorrenza del Contratto:** la data e l'ora a partire dalla quale l'Assicuratore si impegna a garantire le prestazioni assicurate, La data è riportata sul Certificato Personale di Assicurazione.

**Denuncia di Sinistro:** la comunicazione che l'Assicurato deve dare all'Assicuratore a seguito di un sinistro.

**Diaria:** garanzia tipica delle assicurazioni contro i danni alla persona consistente nel versamento da parte dell'Assicuratore di una somma di denaro, per ogni giorno d'inabilità temporanea, oppure per ogni giorno di ricovero in istituti di cura, in conseguenza di infortunio o malattia.

**Dichiarazioni Precontrattuali:** le informazioni relative al rischio fornite dal Contraente prima della stipula del contratto di assicurazione, sulla base delle quali l'Assicuratore effettua la valutazione del rischio e stabilisce le condizioni per la sua assicurazione.

**Diminuzione del Rischio:** qualunque mutamento successivo alla stipula del contratto di assicurazione che comporti una riduzione della probabilità che si verifichi l'evento assicurato, oppure una riduzione del danno conseguente al suo verificarsi.

**Diritto di Recesso:** il diritto del Contraente di recedere dal contratto di assicurazione e farne cessare gli effetti, esercitabile entro 30 giorni dalla Conclusione del Contratto.

**Disdetta:** la comunicazione che il Contraente o l'Assicuratore deve inviare all'altra parte, entro i termini previsti dal contratto, per manifestare la propria volontà di interrompere il contratto di assicurazione.

**Durata del Contratto:** il periodo di tempo per il quale l'assicurazione è efficace, a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente. Tale periodo può prevedere una carenza, espressamente indicata in polizza qualora operante.

## E

**Elenco degli interventi coperti:** l'elenco di interventi chirurgici classificati per tipologia e che riporta, per ciascun intervento coperto, in relazione alla sua complessità, la classe di indennizzo garantito pagabile dall'Assicuratore, che forma parte integrante del presente Contratto di Assicurazione.

**Emergenza:** un'alterazione straordinaria delle condizioni di benessere dell'Assicurato in conseguenza a un infortunio o a malattia improvvisa, tale da mettere in pericolo la vita dell'Assicurato e per la quale è necessario il ricorso a mezzi speciali di trattamento nel più breve tempo possibile.

**Equipe chirurgica convenzionata:** il personale medico convenzionato che esegue l'intervento chirurgico durante il ricovero dell'Assicurato, e che accetta il pagamento diretto, anche se parziale, delle proprie competenze da parte dell'Assicuratore.

**Esclusioni:** rischi esclusi o limitazioni relative alla copertura assicurativa prestata dall'Assicuratore, come indicati in polizza con caratteri di particolare evidenza.

## F

**Figlio:** ciascun figlio legittimo e naturale del Contraente o del Coniuge.

**Franchigia/Scoperto:** la parte di danno che resta a carico dell'Assicurato, espressa rispettivamente in un importo fisso o in una percentuale sul danno indennizzabile. Qualora lo scoperto preveda un minimo e la percentuale sul danno indennizzabile risultasse inferiore all'importo del minimo di scoperto, sarà quest'ultimo a restare a carico dell'Assicurato.

**La franchigia** si dice "Assoluta" quando il suo importo rimane in ogni caso a carico dell'Assicurato, qualunque sia l'entità del danno subito. La franchigia si

dice invece "Relativa" quando la sua applicazione dipende dall'entità del danno subito: se il danno è inferiore o uguale all'importo della franchigia, l'Assicuratore non corrisponde alcun indennizzo; se invece il danno è superiore, l'Assicuratore lo indennizza totalmente senza applicare alcuna franchigia.

### **Esempio di funzionamento di franchigie e scoperti:**

Caso a):

Il danno ammonta a Euro 500 e la polizza prevede una franchigia assoluta di Euro 100. L'indennizzo sarà di Euro 400.

Caso b):

Il danno ammonta a Euro 500 e la polizza prevede una franchigia relativa di Euro 100. L'indennizzo sarà di Euro 500.

Caso c):

Il danno ammonta a Euro 100 e la polizza prevede una franchigia relativa di Euro 100. Non sarà corrisposto alcun indennizzo.

Caso d):

Il danno ammonta a Euro 200 e la polizza prevede uno scoperto del 10%. L'indennizzo sarà di Euro 180.

Caso e):

Il danno ammonta a Euro 200 e la polizza prevede uno scoperto del 10% col minimo di Euro 50. L'indennizzo sarà di Euro 150.

**Frequenza di Pagamento:** la frequenza con la quale il Contraente si impegna a versare il premio di assicurazione. Essa può essere annuale, semestrale, trimestrale o mensile. Si specifica che in questo tipo di polizza il premio è sempre ricorrente (periodico) e non è mai unico (versato in un'unica soluzione).

## **G**

**Giorno di Ricovero:** la permanenza dell'Assicurato in un Istituto di Cura per un periodo di almeno 24 ore consecutive e/o la degenza che abbia comportato almeno un pernottamento.

## **I**

**Imposta sulle Assicurazioni:** imposta che si applica al premio di assicurazione, in base alle aliquote fissate dalla legge.

**Inabilità temporanea:** l'incapacità fisica, totale o parziale e per una durata limitata nel tempo, a svolgere le proprie mansioni lavorative.

**Indennità o Indennizzo:** la somma di denaro dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro indennizzabile.

**Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

**Intermediario:** l'Intermediario assicurativo, Amex Agenzia Assicurativa S.r.l., iscritto alla sezione A, n. A000162575 del R.U.I (Registro Unico degli Intermediari Assicurativi), regolarmente autorizzato ad operare ai sensi di legge, che presta la sua opera di intermediazione in relazione al presente contratto di assicurazione.

**Intervento chirurgico:** atto medico, praticato in Istituto di cura o in Ambulatorio, perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, luminosa o termica. Agli effetti assicurativi, si intende equiparata ad un intervento chirurgico anche la riduzione incruenta di fratture e lussazioni.

**Istituto di Cura:** l'ospedale, la clinica universitaria, l'istituto universitario, la casa di cura, sia pubblici che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medica chirurgica.

**IVASS:** l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che esercita la vigilanza sul mercato assicurativo italiano per garantirne la stabilità, il buon funzionamento e per tutelare il consumatore.

## **L**

**Legge:** qualsiasi testo normativo vigente e riconosciuto in base all'ordinamento giuridico applicabile.

**Liquidatore:** il collaboratore autonomo o dipendente di un'impresa di assicurazione incaricato di quantificare sul piano economico il danno verificatosi in conseguenza di un sinistro.

## **M**

**Malattia:** ogni alterazione evolutiva dello stato di salute non conseguente a infortunio.

**Malattia professionale:** ogni malattia contratta nell'esercizio e a causa della lavorazione alla quale è adibito il lavoratore.

**Massimale:** l'importo massimo, indicato in polizza, fino alla concorrenza del quale l'Assicuratore si impegna a prestare le garanzie e/o la prestazione prevista.

## P

**Perito:** il libero professionista che può essere incaricato di valutare la natura e stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro. Nel caso delle polizze infortuni e/o malattia, il perito è di norma un medico legale incaricato della stima dell'entità del danno subito dall'Assicurato.

**Polizza:** il documento che prova il contratto di assicurazione.

**Premio:** la somma di denaro che il Contraente deve corrispondere all'Assicuratore per beneficiare dell'assicurazione.

**Prescrizione:** estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla normativa vigente.

**Prestazioni assicurate:** l'insieme delle garanzie assicurate come descritte in polizza.

**Principio Indennitario:** principio fondamentale nelle assicurazioni contro i danni, a cui l'assicurazione infortuni appartiene. In base a tale principio, l'indennizzo corrisposto dall'Assicuratore deve svolgere la funzione di riparare il danno subito dall'Assicurato e non può rappresentare per quest'ultimo una fonte di guadagno.

## Q

**Questionario Anamnestico:** detto anche questionario sanitario, è il documento che l'Assicuratore può chiedere al Contraente di compilare prima della stipula di un contratto di assicurazione. Esso contiene una serie di informazioni relative allo stato di salute e alle precedenti malattie o infortuni dell'Assicurato. Le informazioni fornite dal Contraente servono all'Assicuratore per valutare il rischio e stabilire le condizioni di assicurazione.

**Quietanza:** la ricevuta attestante l'avvenuto pagamento del Premio o dell'Indennizzo.

## R

**Reclamo:** una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti dell'Assicuratore in relazione a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

**Registro dei Reclami:** il registro che le imprese di assicurazioni sono obbligate a tenere per legge in cui sono registrati i reclami pervenuti dai consumatori.

**Ricorrenza Annuale:** ogni anniversario di polizza, calcolato in 12 mesi dalla data di Conclusione del Contratto.

**Ricovero:** la permanenza dell'Assicurato in un Istituto di Cura che abbia comportato almeno un pernottamento.

**Rischio:** la probabilità che si verifichi l'evento assicurato.

**Riserve:** le somme di denaro che l'impresa di assicurazione è tenuta ad accantonare in bilancio a copertura degli impegni assunti nei confronti degli Assicurati.

**Rivalsa:** il diritto che spetta all'Assicuratore ai sensi di legge di richiedere al soggetto che ha causato il danno l'indennizzo liquidato.

## S

**Servizio Clienti:** struttura presso l'Assicuratore attraverso la quale l'Assicurato assume il primo contatto con l'Assicuratore stesso in caso di sinistro o per qualsiasi esigenza inerente al contratto.

**Set informativo:** l'insieme dei documenti che costituiscono l'informativa precontrattuale (DIP, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario e, ove previsto, Modulo di Proposta).

**Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso assicurato.

**Sottolimito:** l'importo, espresso in percentuale o in cifra assoluta, che è parte del Massimale e rappresenta l'esborso massimo dell'Assicuratore in relazione alla singola garanzia per cui può essere previsto.

**Struttura sanitaria convenzionata:** l'Istituto di cura convenzionato che accetta il pagamento diretto, anche parziale, da parte dell'assicuratore delle spese mediche relative all'intervento chirurgico.

**Surroga:** la facoltà dell'Assicuratore di sostituirsi ai diritti che l'Assicurato indennizzato vanta verso il terzo responsabile del danno.

## U

**Unità di premio:** l'importo corrispondente ad 1 mese di copertura assicurativa, comprensivo delle imposte applicabili.

**Urgenza:** una alterazione ordinaria delle condizioni di benessere dell'Assicurato in conseguenza di un infortunio o di una malattia e qualora, pur non esistendo un immediato pericolo di vita, sia tuttavia necessario adottare entro breve tempo l'opportuno intervento terapeutico.

## V

**Validità Territoriale:** lo spazio geografico entro il quale l'assicurazione opera.

## SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

### Articolo 1 - Valutazione delle richieste ed esigenze del Contraente e conseguenze per dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente

L'Intermediario, nel rispetto delle norme vigenti, dal momento del primo contatto commerciale e prima dell'adesione ha acquisito dal Contraente ogni informazione utile a identificare le sue richieste ed esigenze per valutare l'adeguatezza del contratto offerto e ha fornito le informazioni oggettive sul prodotto assicurativo in una forma comprensibile, al fine di consentirgli di prendere una decisione informata, verificando che il contratto proposto fosse coerente con le richieste e le esigenze assicurative del Contraente.

L'Intermediario ha raccolto la dichiarazione del Contraente:

- a) Di avere chiari i concetti di "Garanzia", "Massimale" ed "Esclusione";
- b) Di essere residente in Italia e di essere maggiorenne e non aver ancora compiuto 65 anni;
- c) Di essere interessato ad una protezione assicurativa che tuteli il Contraente, ed eventualmente la sua famiglia, dagli infortuni con indennizzi forfettari e predefiniti in caso di ricovero o frattura, e che offre una serie di prestazioni di assistenza in caso di piccoli infortuni anche senza ricovero o frattura
- d) Di non avere altre coperture analoghe oppure se le avesse, di essere comunque interessato ad aumentare il suo livello di protezione.
- e) Che il prodotto che è stato proposto corrisponde alle sue esigenze assicurative e che durata/garanzie/esclusioni, indennizzi forfettari, sono adeguati alle sue esigenze assicurative.

#### \*Avvertenza\*

**Amex Agenzia Assicurativa colloca direttamente i prodotti su mandato di Chubb.**

**Chubb non effettua alcuna verifica in merito all'adeguatezza del contratto, in quanto in carico all'intermediario.**

**Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato e/o dal Contraente per la Conclusione del Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa. Tali dichiarazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto a ricevere l'Indennizzo in conseguenza di un Sinistro, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.**

**In particolare, tali dichiarazioni false, inesatte o reticenti:**

- **sono causa di annullamento del Contratto quando il Contraente/Assicurato abbia agito con dolo o con colpa grave. In tal caso, l'Assicuratore avrà diritto ai Premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al Premio convenuto per il primo anno. Qualora il Sinistro si verifichi prima che siano decorsi 3 mesi dal giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, l'Assicuratore non sarà tenuto a pagare la somma assicurata, in linea con quanto previsto dall'art. 1892 del Codice Civile;**
- **non sono causa di annullamento del Contratto quando il Contraente/Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave. Tuttavia, in tali casi, l'Assicuratore potrà recedere dal Contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Qualora il Sinistro si verifichi prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'Assicuratore, o prima che l'Assicuratore abbia dichiarato di recedere dal Contratto, la somma dovuta sarà ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, in linea con quanto previsto dall'art. 1893 del Codice Civile.**

## Articolo 2 - Determinazione del Premio di assicurazione

Il Premio di assicurazione è pari a una Unità di Premio - cioè l'importo corrispondente ad 1 mese di copertura assicurativa comprensivo delle Imposte applicabili o a un multiplo di essa in base alla Frequenza di Pagamento scelta dal Contraente (mensile o annuale) e alle persone indicate come Assicurati nel Certificato Personale di Assicurazione.

Il Premio è determinato dal Piano scelto, riportato sul Certificato di Assicurazione, e dall'età dell'Assicurato e varia al variare dell'età dell'Assicurato stesso, come riportato nella tabella sottostante.

La variazione del Premio conseguente al passaggio dell'Assicurato da una fascia di età alla seguente, sarà applicata dalla prima Ricorrenza Annuale della polizza successiva al passaggio di età.

UNITÀ DI PREMIO		
Importo corrispondente ad un mese di copertura per ciascun Assicurato		
Unità di Premio per Anno	Piano Premium	Piano Standard
Primi 12 mesi	€ 28,00	€ 16,50
Da 21 anni a 40 anni	€ 33,60	€ 20,00
Da 41 anni a 50 anni	€ 43,00	€ 25,50
Da 51 anni a 70 anni	€ 57,00	€ 33,50

L'Assicuratore si riserva il diritto di proporre eventuali adeguamenti in corso di Contratto, fatta salva la facoltà del Contraente di accettare tali modifiche o di recedere dall'assicurazione.

## Articolo 3 - Pagamento del Premio di assicurazione

Il Contraente si impegna a corrispondere il Premio di assicurazione a decorrere dal giorno della Conclusione del Contratto, con la frequenza scelta, mediante addebito automatico su una Carta di Credito American Express della quale è Titolare, oppure mediante addebito diretto su un conto corrente bancario (SDD o Sepa Direct Debit) a lui intestato o tramite addebito automatico su una carta di credito comunque intestata al Contraente.

Qualora le coordinate per l'addebito dovessero variare nel corso del tempo, vige l'obbligo per il Contraente di comunicare tempestivamente all'Assicuratore le modifiche da apportare per il corretto addebito del Premio.

L'eventuale attivazione dell'addebito diretto su un conto corrente bancario potrà avvenire in ogni momento mediante l'approvazione del relativo mandato da parte del Contraente, nel rispetto delle procedure previste per l'utilizzo di questo strumento di pagamento.

Il mancato pagamento del Premio determina l'applicazione dell'Art.1901 del Codice Civile (vale a dire la sospensione della copertura fino alle ore 24 del giorno di pagamento), mentre il suo pagamento costituisce valore di prova ai sensi dell'Art. 1888 del Codice Civile.

Resta inteso che la prima Unità di Premio, pari a 1 mese di copertura assicurativa dalla data di Conclusione del Contratto, è a carico dell'Assicuratore.

## Articolo 4 - Inizio della copertura assicurativa. Diritto di recesso

Il Contratto di Assicurazione si intende concluso e perfezionato, nel momento in cui l'Assicuratore ha raccolto la volontà del Contraente di aderire alla presente Polizza.

Resta inteso che la sottoscrizione del Certificato Personale di Assicurazione da parte del Contraente

- richiesta in conformità alla vigente normativa nel quadro dell'art. 1888 del Codice Civile e della Legge applicabile - ha una finalità esclusivamente probatoria, pertanto la mancata restituzione dello stesso non implica la nullità del Contratto di Assicurazione o la possibilità per il Contraente di esercitare pretese di annullamento dello stesso al di fuori delle modalità previste nella presente Sezione.

Il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso entro i 30 giorni successivi alla data di Conclusione del Contratto (riportata sul Certificato Personale di Assicurazione), comunicando all'Assicuratore la sua volontà, a sua scelta:

- a mezzo lettera raccomandata A/R.;
- rivolgendosi telefonicamente al Numero Verde dedicato, autorizzando l'operatore a registrare la richiesta.

In tal caso il Contratto sarà automaticamente annullato dalla data di Conclusione del Contratto e l'Assicuratore rimborserà al Contraente l'eventuale Premio già addebitato, senza trattenuta alcuna, con le stesse modalità definite per il pagamento dei Premi.

## Articolo 5 - Decorrenza del Contratto

Il Contratto decorre, ovvero le prestazioni hanno effetto a partire dalla mezzanotte della data di Conclusione del Contratto: da tale momento l'Assicuratore garantisce all'Assicurato le prestazioni oggetto della presente Polizza, eccetto per le prestazioni soggette a Carenza.

## Articolo 6 - Durata del Contratto. Modalità di disdetta

Il presente Contratto di Assicurazione, emesso con durata a tempo indeterminato, salvo quanto previsto al successivo paragrafo, è valido per periodi di assicurazione ricorrenti, definiti in base alla Frequenza di Pagamento del Premio scelta, a partire dalla data di Conclusione del Contratto.

**La copertura assicurativa cesserà automaticamente, in relazione ad ogni Assicurato, alla Ricorrenza Annuale immediatamente successiva al compimento del 70° anno di età.**

Il Contraente potrà dare Disdetta in qualsiasi momento, a mezzo raccomandata A/R o tramite PEC all'indirizzo italy@pec.chubb.com, restando inteso che il Contratto di Assicurazione rimarrà vigente per il periodo di assicurazione per il quale è già stato corrisposto il Premio.

Oltre alla forma scritta, il Contraente ha facoltà di comunicare la propria Disdetta rivolgendosi telefonicamente al Numero Verde dedicato, autorizzando l'operatore a registrare la richiesta.

L'Assicuratore si impegna a non dare Disdetta nei primi 5 anni dalla Data di Conclusione del Contratto, eccetto nel caso in cui l'Assicuratore decida di interrompere o trasferire la totalità dei contratti assicurativi a cui il presente Contratto di Assicurazione appartiene per tipologia. Dopo i primi 5 anni, l'Assicuratore potrà dare Disdetta in qualsiasi momento.

La Disdetta sarà in ogni caso comunicata, a mezzo A/R o tramite PEC dall'indirizzo italy@pec.chubb.com, con preavviso di 30 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il Premio.

## Articolo 7 - Altre assicurazioni

Il Contraente e l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare altre analoghe assicurazioni che avessero in corso o stipulassero con altre compagnie di assicurazione o con l'Assicuratore.

## Articolo 8 - Rinuncia al diritto di Rivalsa

In deroga all'art. 1916 del Codice Civile, l'Assicuratore rinuncia a favore dell'Assicurato, o dei suoi aventi causa, al diritto di rivalersi verso i terzi responsabili del Sinistro.

## Articolo 9 - Foro competente

In caso di controversie in merito al presente Contratto di Assicurazione, sarà competente il Foro del luogo di residenza dell'Assicurato.

## Articolo 10 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al Contratto sono a carico del Contraente.

## Articolo 11 – Interpretazione del Contratto e rinvio alle norme di legge

Il presente Contratto di Assicurazione è regolato dalla Legge italiana, a cui si rimanda per tutto quanto non espressamente regolato.

L'Assicuratore ha redatto il presente Contratto di Assicurazione in relazione ai principi di massima chiarezza e trasparenza previsti dalla Legge e si rende comunque sempre disponibile a rispondere ai dubbi interpretativi sollevati dagli Assicurati (anche per mancanza di conoscenze specifiche e tecniche) attraverso i canali indicati nella pagina "I contatti di Chubb European Group".

In particolare, il Servizio Clienti è punto di contatto di ogni richiesta di informazioni e chiarimento indipendentemente dalla presenza di Sinistri, nell'ottica di agevolare e di applicare in concreto i suddetti principi di chiarezza, trasparenza e semplificazione contrattuale.

## SEZIONE 3 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE, SOMME E PRESTAZIONI ASSICURATE

### Articolo 12 - Oggetto dell'assicurazione

Il presente Contratto di Assicurazione "Infortuni, Malattia e Assistenza" garantisce all'Assicurato:

- il pagamento di un Indennizzo predefinito in caso di Intervento chirurgico a seguito di infortunio o malattia, a seconda del piano assicurativo scelto, della classe di appartenenza e della struttura dove viene effettuato l'intervento;
- una serie di prestazioni di assistenza disponibili 24 ore su 24.

Resta inteso che si considerano indennizzabili solo i Sinistri verificatisi a partire dalla data di Conclusione del Contratto, con esclusione di quelli per malattia che sono soggetti a specifica Carenza.

Gli Indennizzi per Classe di Intervento chirurgico, sono riportati nella tabella sottostante.

PRESTAZIONI ASSICURATE	Indennizzo per intervento chirurgico a seconda della classe di appartenenza	
Garanzie per intervento chirurgico (Art. 14 delle Condizioni di Assicurazione)	Piano Premium	Piano Standard
Primi 12 mesi	€ 35.000	€ 20.000
Classe 1	€ 25.000	€ 15.000
Classe 2	€ 12.500	€ 7.500
Classe 3	€ 10.000	€ 6.000
Classe 4	€ 6.000	€ 3.500
Classe 5	€ 4.500	€ 2.500
Classe 6	€ 3.000	€ 1.700
Classe 7	€ 2.500	€ 1.500
Prestazioni di assistenza (Artt. 19.1, 19.2, 19.3, 19.4, 19.5 delle Condizioni di Assicurazione)	Prestazioni incluse	
Erogate per il tramite della Centrale Operativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulenza Medica</li> <li>- Consulenza con Medici Specialisti</li> <li>- Informazioni su medici, laboratori e centri diagnostici</li> <li>- Organizzazione Ricoveri per intervento chirurgico</li> </ul>	

### Articolo 13 - Persone assicurabili

Il Contraente può assicurare sé stesso, il Coniuge, i figli e/o altra persona non appartenenti al nucleo familiare del Contraente, purché di età inferiore a 65 anni di età al momento dell'inserimento in copertura e residenti in Italia. Il nome, il cognome e la data di nascita degli Assicurati saranno riportati sul Certificato Personale di Assicurazione. Resta inteso che il Contraente può scegliere di modificare in qualunque momento l'elenco degli Assicurati, comunicando all'Assicuratore la propria volontà secondo le modalità indicate nella pagina intitolata "I Contatti di Chubb European Group".

## GARANZIE PER INTERVENTO CHIRURGICO A SEGUITO DI INFORTUNIO O MALATTIA

### Articolo 14 – Indennizzo per Intervento chirurgico

Qualora l'Assicurato debba sottoporsi ad uno degli Interventi chirurgici – causati da Infortunio o Malattia – riportati nell'“Elenco degli interventi coperti”, l'Assicuratore garantisce il pagamento dell'Indennizzo forfetario corrispondente alla classe di appartenenza dell'Intervento chirurgico, alle seguenti modalità:

- in caso di intervento presso una Struttura sanitaria privata convenzionata:  
l'Assicuratore versa direttamente alla struttura l'Indennizzo previsto. Qualora il totale delle spese sostenute fosse inferiore all'Indennizzo previsto per l'Intervento, viene corrisposta all'Assicurato la differenza fino al raggiungimento dell'intero Indennizzo previsto;
- in caso di Intervento presso una struttura sanitaria privata non convenzionata:  
l'Assicuratore corrisponde direttamente all'Assicurato l'intero indennizzo previsto;
- in caso di intervento in Italia presso una struttura sanitaria con costi a carico parziale o totale del sistema sanitario nazionale: anche se l'Assicurato non ha sostenuto alcuna spesa, l'Assicuratore riconosce comunque all'Assicurato una somma pari al 50% dell'Indennizzo previsto per l'Intervento subito;
- in caso di più Interventi per la medesima patologia:
  - a) se effettuati durante lo stesso ricovero, l'Assicuratore corrisponde solo l'importo relativo all'intervento di classe più elevata fra quelli eseguiti;

- b) se effettuati in più ricoveri, distanti fra loro meno di 30 giorni, l'Assicuratore corrisponde un solo importo, calcolato nella misura del 150% dell'indennizzo previsto per l'intervento di classe più elevata fra quelli eseguiti.
- c) se effettuati in più ricoveri, distanti fra di loro oltre 30 giorni, l'Assicuratore corrisponde 2 separati Indennizzi.

**La presente garanzia è valida in tutto il mondo.**

**Le strutture convenzionate sono presenti solo in Italia**

### **Articolo 15 - Condizioni di indennizzabilità**

L'indennizzo per l'intervento chirurgico è corrisposto all'Assicurato a condizione che:

- sia esplicitamente incluso nell'”Elenco degli interventi coperti”;
- sia stato giudicato necessario da un medico specialista;
- venga effettuato in un Istituto di cura autorizzato all'erogazione di prestazioni sanitarie secondo le disposizioni di legge

### **Articolo 16 - Infortuni coperti dalla Polizza**

Si precisa che, oltre agli Infortuni inclusi nella definizione di Infortunio riportata nelle “Definizioni di Polizza”, sono considerati tali anche:

- l'asfissia meccanica (quale ad esempio l'annegamento);
- l'assideramento o congelamento;
- i colpi di sole o di calore;
- le lesioni muscolari o tendinee determinate da sforzo, **con esclusione degli infarti e delle ernie.**
- gli Infortuni derivanti da guerra (dichiarata o non dichiarata), guerra civile, insurrezioni a carattere generale, per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, e purché l'Assicurato risulti sorpreso dagli eventi citati mentre si trova in un Paese straniero dove nessuno degli eventi esisteva o era in atto al momento del suo arrivo in tale Paese;
- gli Infortuni derivanti da movimenti tellurici;
- gli Infortuni subiti durante viaggi aerei effettuati come passeggero su aerei in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i voli charter, i voli straordinari gestiti da società di traffico regolare e i voli su aeromobili militari in regolare traffico civile;
- gli Infortuni che dovessero verificarsi in conseguenza di forzato dirottamento dell'aereo sul quale viaggia l'Assicurato, compreso l'eventuale viaggio aereo di trasferimento dal luogo dove l'Assicurato è stato dirottato fino alla località di arrivo definitiva prevista dal biglietto aereo;
- gli Infortuni derivanti dalla partecipazione a competizioni, corse e gare (e relative prove ed allenamenti) aventi carattere ricreativo e non professionale, e ciò limitatamente ai soli sport di pratica comune non menzionati nella Sezione 4 – DELIMITAZIONI DELLA COPERTURA ED ESCLUSIONI.

## **PRESTAZIONI DI ASSISTENZA**

### **Articolo 17 - Premessa**

Per la gestione delle garanzie e delle prestazioni di Assistenza, l'Assicuratore si avvale della struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S. A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, che in virtù di preesistente accordo con l'Assicuratore provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato attraverso la sua Centrale Operativa.

### **Articolo 18 - Centrale Operativa**

L'Assicurato, in caso di necessità conseguente a Infortunio, può avvalersi delle prestazioni di Assistenza indicate nel successivo articolo, contattando telefonicamente la Centrale Operativa Medica al Numero Verde riportato alla pagina intitolata “I Contatti di Chubb European Group”.

La Centrale Operativa Medica mette a disposizione dell'Assicurato un servizio medico, composto da un Coordinatore Medico Responsabile e da un'équipe di persone qualificate e specializzate, disponibili 24 ore su 24.

Per richiedere le prestazioni, l'Assicurato dovrà fornire all'operatore le seguenti informazioni:

- nome e cognome;
- numero del Certificato Personale di Assicurazione (o nome della Polizza);
- tipo di richiesta;
- numero di telefono a cui essere rintracciato e luogo;
- nome del proprio medico curante ed il suo recapito telefonico.

**Tutti gli interventi della Centrale Operativa devono essere espressamente richiesti dall'Assicurato.**

## Articolo 19 - Prestazioni accessibili tramite la Centrale Operativa

### 19.1) - Consulto medico telefonico

In caso di necessità, sia per Malattia che Infortunio, l'Assicurato potrà contattare la Centrale Operativa 24 ore su 24 ed ottenere i seguenti servizi senza costi aggiuntivi:

- organizzazione di un consulto medico telefonico in caso di Urgenza;
- organizzazione di consulto con medici specialisti.

La Centrale Operativa non fornirà diagnosi o prescrizioni, ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere quanto necessario.

**La presente prestazione è valida in tutto il mondo**

### 19.2) - Informazioni su medici, laboratori e centri diagnostici

In caso di necessità, l'assicurato potrà contattare la Centrale Operativa e richiedere:

- un elenco di specialisti convenzionati;
- informazioni su mezzi di soccorso d'urgenza;
- segnalazione di laboratori e centri diagnostici.

Qualora non fosse possibile fornire immediata risposta, l'Assicurato sarà richiamato non appena la Centrale Operativa avrà ricevuto, dalla Struttura sanitaria o dallo specialista indicato, le informazioni necessarie. Il Servizio non fornisce diagnosi o prescrizioni ma fa il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere quanto necessario.

**La presente prestazione è valida in Italia.**

### 19.3) – Organizzazione ricoveri per Intervento chirurgico

Nel caso l'Assicurato debba sottoporsi ad uno degli interventi chirurgici previsti dalla presente polizza, contattando la Centrale Operativa può ottenere:

- la verifica della tipologia di intervento;
- indicazione relativa alla classe quindi all'indennizzo garantito per quel tipo di Intervento;
- informazioni sugli ospedali, cliniche e case di cura private sul territorio nazionale dove è possibile eseguire l'intervento.

**La presente prestazione è valida in tutto il mondo**

### 19.4) - Intervento chirurgico presso struttura convenzionata

Qualora l'Assicurato intenda avvalersi di una struttura sanitaria e di un'équipe medica convenzionata potrà ottenere i seguenti servizi:

- usufruire delle tariffe preferenziali concordate dalla Società;
- avere un contatto diretto con il chirurgo che lo opererà;
- richiedere la prenotazione e l'organizzazione del ricovero in una data che soddisfi le sue esigenze, quelle della struttura e quelle dell'operatore;
- richiedere il pagamento diretto alla struttura delle spese di intervento, nel limite dell'indennizzo previsto dalla classe dell'intervento coperto.

**Le presenti prestazioni sono valide in Italia.**

### 19.5) – Intervento chirurgico presso struttura non convenzionata

Qualora l'Assicurato intenda avvalersi di una struttura sanitaria o di un'équipe medica non convenzionata, potrà comunque:

- indicare agli operatori della Centrale Operativa il nominativo e il recapito telefonico del chirurgo di propria fiducia che eseguirà l'intervento; in questo caso sarà cura della Centrale Operativa,
- se l'Assicurato lo richiede, contattare il chirurgo per conoscere esattamente l'intervento che verrà effettuato ed informare l'Assicurato dell'entità del rimborso previsto;
- richiedere la prenotazione e l'organizzazione del Ricovero in una data che soddisfi le sue esigenze, quelle della struttura e quelle dell'operatore, se il chirurgo e la struttura scelta acconsentono;
- richiedere il pagamento diretto alla struttura delle spese di intervento, nel limite dell'indennizzo previsto per l'Intervento coperto, se il chirurgo e la struttura scelta acconsentono.

**Le presenti prestazioni sono valide in Italia.**

## SEZIONE 4 – DELIMITAZIONI DELLA COPERTURA ED ESCLUSIONI

### Articolo 20 – Persone non assicurabili e limiti di età

Non possono essere Assicurati coloro che, al momento dell'inserimento in copertura, abbiano un'età superiore a 65 anni compiuti. In ogni caso la copertura assicurativa cesserà automaticamente alla Ricorrenza Annuale del periodo assicurativo immediatamente successivo al compimento del 70° anno di età dell'Assicurato.

Inoltre, la copertura assicurativa non opera per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositiva HIV o sindromi collegate.

### Articolo 21 - Aggravamento del Rischio

L'Assicuratore esonera il Contraente dall'obbligo di dare immediato avviso all'Assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio. Il Contraente quindi non è tenuto a effettuare nessuna comunicazione scritta in merito a condizioni che possono determinare aggravamento o diminuzione del rischio come ad esempio variazione della professione.

Si precisa inoltre che, qualora le variazioni indicate all'articolo precedente in merito ad alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV o sindrome collegate si manifestino nel corso del Contratto di Assicurazione, la copertura assicurativa cessa automaticamente in relazione all'Assicurato affetto a tale condizione, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato, senza obbligo dell'Assicuratore di corrispondere l'Indennizzo, a norma dell'Art. 1898 del Codice Civile. Per effetto della cessazione dell'assicurazione in corso, nel caso in cui l'Assicurato lo richieda, l'Assicuratore rimborsa al Contraente la parte di Premio non goduta, con esclusione delle Imposte applicabili.

### Articolo 22 – Patologie preesistenti

Restano escluse dalle garanzie di cui alla presente polizza gli eventi riconducibili a condizioni patologiche pregresse, cioè antecedenti la Data di Inizio della Copertura indicata sul Certificato personale di assicurazione.

Premesso che il giudizio di preesistenza si basa su principi medico-scientifici, si specifica comunque che per “condizioni patologiche preesistenti” si intende una condizione in relazione alla quale l'Assicurato, rima della Data di Inizio della Copertura:

- sia stato visitato e/o curato da un medico;
- abbia usufruito di servizi o attrezzature cliniche o simili;
- abbia ottenuto una prescrizione medica o farmacologica.

### Articolo 23 - Periodo di carenza

Fermo quanto stabilito dall'Articolo 22 - Patologie preesistenti che precede, si precisa che – unicamente per gli interventi chirurgici conseguenti a malattia – viene in aggiunta stabilito un periodo di carenza assoluta iniziale di 90 (novanta) giorni, a partire dalla data di Conclusione del contratto indicata sul Certificato personale di assicurazione.

### Articolo 24 - Esclusioni

#### 24.1 – Esclusioni specifiche

Restano sempre esclusi, e quindi non indennizzabili:

- a) gli interventi chirurgici o procedure mediche che siano preliminari o conseguenti ad un evento indennizzabile, in tale caso infatti l'indennizzo garantito per l'intervento principale include già quello dovuto per gli atti medici preliminari o conseguenti;
- b) gli interventi di chirurgia plastica o estetica. Sono però indennizzati gli interventi plastici necessari in conseguenza di un intervento indennizzabile;
- c) gli interventi chirurgici conseguenti a maternità, gravidanza, infertilità, fecondazione artificiale e interventi sul nascituro. Sono inoltre esclusi gli interventi di interruzione volontaria della gravidanza, salvo quelli che si rendano necessari nel corso di un intervento indennizzabile.
- d) gli interventi relativi alla donazione a terzi di organi o tessuti, ad eccezione dei familiari di primo grado e per i fratelli e sorelle dell'assicurato. Se entrambi i familiari fossero assicurati, verrà comunque riconosciuto un singolo indennizzo e relativo all'intervento di classe più elevata fra quelli eseguiti;
- e) gli interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipulazione della polizza.
- f) sono in particolare esclusi gli interventi per correggere difetti della vista;
- g) gli interventi di chirurgia dentale, se non conseguenti ad infortunio;
- h) le terapie di mantenimento connesse all'insufficienza renale (Dialisi);
- i) le anomalie congenite e alterazioni da essa determinate o derivate;
- j) le nevrosi, le malattie tubercolari, mentali o di carattere professionale

## 24.2 – Esclusioni generali

Sono inoltre esclusi gli eventi:

- a) derivanti da stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale salvo quanto previsto dall'Articolo 15 – Infortuni coperti dalla Polizza;
- b) subiti durante il periodo di arruolamento volontario in qualsiasi parte del mondo, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- c) derivanti da utilizzo di arma da fuoco e/o da sparo nonché quelli occorsi nella fase immediatamente precedente l'utilizzo delle medesime;
- d) derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- e) derivanti da autolesionismo; suicidio tentato o consumato; delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; atti temerari, restando comunque coperti in garanzia gli infortuni conseguenti ad atti di legittima difesa o per dovere di solidarietà umana;
- f) derivanti da sindrome da immunodeficienza acquisita;
- g) derivanti da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti, allucinogeni;
- h) derivanti da stato di intossicazione acuta alcolica alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante;
- i) derivanti dalla pratica di sport aerei in genere (ad esempio, ultraleggeri, deltaplano, parapendio, paracadutismo);
- j) derivanti dalla pratica delle seguenti attività; speleologia, immersioni subacquee con uso di autorespiratore, kitesurf, alpinismo con scalata di ghiaccio o scalata di roccia oltre il 3° grado della scala U.I.A.A, sci estremo, sci d'alpinismo, sci acrobatico, free climbing, bob, skeleton (slittino), bobsleigh (motoslitta), parkour, rally, bungee jumping, base jumping, salto dal trampolino con sci ed idrosci, hockey, arti marziali, atletica pesante (lotta nelle sue varie forme, pugilato, sollevamento pesi), rugby e football americano, canoa fluviale, rafting e canyoning (torrentismo), utilizzo di mountain bike per partecipazione a gare o competizioni nonché durante la fruizione di aree specificatamente dedicate alle attività in mountain bike quali, a titolo esemplificativo, i bike park;
- k) derivanti da sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;
- l) derivanti dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente, o che comporti remunerazione su base contrattuale sia diretta sia indiretta;
- m) derivanti dalla partecipazione a competizioni, corse e gare (e relative prove e allenamenti) inerenti alle tipologie di sport sopra elencate;
- n) derivanti dall'uso e guida di mezzi di locomozione subacquei;
- o) derivanti dalla pratica di voli effettuati su velivoli ed elicotteri di proprietà di aeroclub, del Contraente o dell'Assicurato stesso, o come pilota o membro dell'equipaggio su qualsiasi velivolo.

### **\*Avvertenza\***

Chubb European Group SE è una società del gruppo Chubb Limited, società americana quotata al NYSE. Di conseguenza, Chubb European Group SE è soggetta a determinate normative e regolamenti statunitensi in aggiunta a quelli nazionali, dell'Unione Europea o delle Nazioni Unite, includenti sanzioni e restrizioni che possono vietare di fornire copertura o pagare Sinistri a determinate persone fisiche o giuridiche o assicurare determinati tipi di attività connesse ai seguenti Paesi e territori: Iran, Siria, Corea del Nord, Sudan del Nord, Cuba e Crimea.

## **SEZIONE 5 - DENUNCIA DI SINISTRO**

### **Articolo 25 – Adempimenti in caso di Sinistro**

#### **25.1) Denuncia di Sinistro relativo ad un Intervento chirurgico**

In caso di evento previsto in polizza, l'Assicurato o un suo rappresentante, devono inoltrare la denuncia all'Assicuratore, tramite i numeri di telefono riportati nella sezione "i Contatti di Chubb European Group", entro 15 giorni dall'evento o dal momento in cui ne abbia avuto la possibilità.

La denuncia deve indicare luogo, giorno e ora.

L'Assicurato deve fornire a proprie spese i certificati, le prescrizioni e la documentazione necessaria per la valutazione del sinistro eventualmente richiesta dalla Società, esprimendo il consenso al trattamento dei dati personali generali e appartenenti a categorie particolari.

All'Assicurato potrà essere richiesto di sottoporsi a visita o consulto medico presso un fiduciario dell'Assicuratore; in tal caso le spese relative sono a carico di quest'ultima.

## 25.2) Richiesta di Prestazioni di assistenza

Per richiedere le prestazioni di Assistenza, l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa e fornire all'operatore le seguenti informazioni:

- nome e cognome;
- numero del Certificato Personale di Assicurazione (o nome della Polizza);
- tipo di richiesta;
- numero di telefono a cui essere rintracciato e luogo;
- nome del proprio medico curante ed il suo recapito telefonico.

## Articolo 26 – Prova

Colui che richiede le Indennità o le prestazioni prestate da questa Polizza, deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dall'Assicuratore; a tale fine, anche sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

## Articolo 27 - Gestione dei Sinistri - Controversie in caso di Sinistro

In caso di divergenze sulla natura e sulle conseguenze del Sinistro, le Parti si impegnano, a conferire mandato, con scrittura privata tra le Parti, ad un Collegio di tre medici, di decidere a norma e nei limiti delle condizioni della presente Polizza.

La proposta di convocare il Collegio Medico può in ogni caso partire da una qualsiasi delle Parti (inclusa l'Assicuratore) la quale, dopo aver verificato la disponibilità dell'altra (ossia, nel caso dell'Assicuratore, del Contraente o dell'Assicurato) all'attivazione della procedura conciliatoria, provvede a nominare, per iscritto, il medico designato e a raccogliere il nome del medico a sua volta designato dall'altra Parte.

Il terzo medico viene scelto dalle Parti, tra tre nomi proposti dai medici designati; in caso di disaccordo è il Segretario dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi

il Collegio Medico, ad effettuare la designazione. Nominato il terzo medico, la Parte proponente convoca il Collegio Medico, invitando l'altra Parte a presentarsi.

Il Collegio Medico ha sede presso il luogo di residenza dell'Assicurato e ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese, contribuendo per la metà alle spese del terzo medico. Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di Legge. La decisione del Collegio Medico è vincolante per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

## Articolo 28 – Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il Danno e ricevuta tutta la necessaria documentazione in relazione al Sinistro - ivi compreso l'atto di quietanza debitamente compilato e sottoscritto dall'Assicurato, ove necessario -, l'Assicuratore provvede al pagamento entro 30 giorni.



CHUBB®



CHUBB®

AMERICAN  
EXPRESS



**PROGRAMMA PROTEZIONE INTERVENTO -  
ELENCO INTERVENTI COPERTI**



# La sua copertura in caso di intervento chirurgico

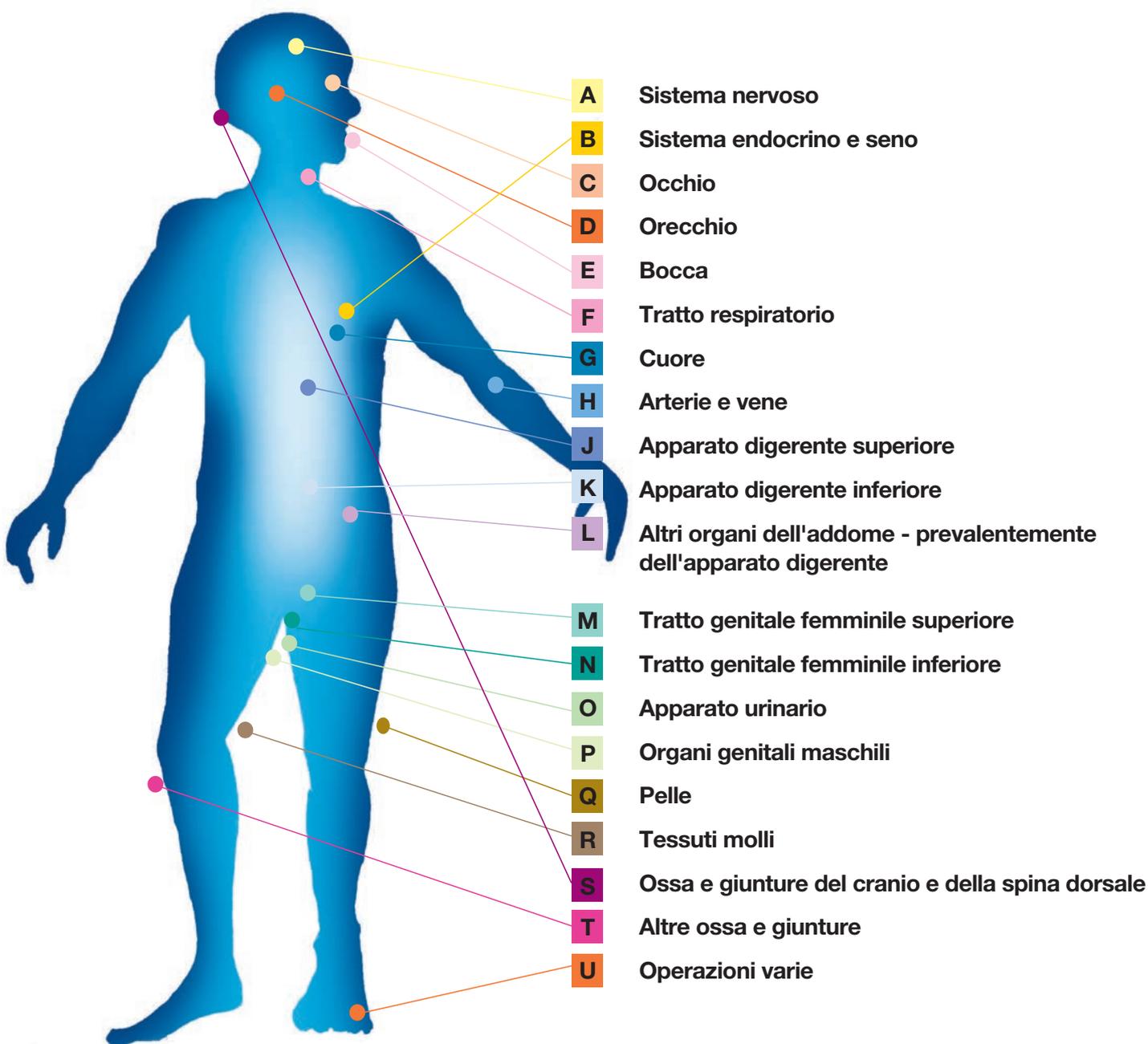
## IN CASO DI INTERVENTO CHIRURGICO

In queste pagine troverà l'elenco completo degli interventi coperti, ordinati per tipologia e per classe di indennizzo.

Per consentirle una lettura il più possibile agevole, l'elenco degli interventi è stato suddiviso per apparati.

Come può vedere qui a lato, ogni apparato è anche contrassegnato da un colore diverso. Una volta stabilita la classe di appartenenza dell'intervento, potrà facilmente individuare sulla sua polizza il livello di indennizzo previsto.

In ogni caso, per qualunque dubbio in merito alla copertura di un intervento, la invitiamo a telefonare alla Centrale Operativa Medica.



Codice	Descrizione	Classe
<b>A01-A07</b>	<b>Tessuto cerebrale</b>	
A1	Asportazione maggiore di tessuto cerebrale	1
A02	Asportazione di lesione cerebrale	2
A03	Biopsia stereotassica di lesione cerebrale	2
A04	Drenaggio di lesione cerebrale	2
A05	Altra operazione sul tessuto cerebrale	2
A06	Neurostimolazione del cervello	2
A07	Altra operazione sul tessuto cerebrale	2
<b>A08-A13</b>	<b>Ventricolo cerebrale e spazio subaracnoideo</b>	
A08	Ventricolostomia	2
A09	Revisione di ventricolostomia	2
A10	Altre anastomosi ventricolari	2
A11	Altri interventi sul ventricolo cerebrale	2
A12	Operazioni endoscopiche terapeutiche del ventricolo cerebrale	4
A13	Interventi sulla cavità subaracnoidea cerebrale	2
<b>A14-A24</b>	<b>Nervi del cranio</b>	
A14	Trapianto di nervo cranico	2
A15	Sezione trasversale intracraniale di nervo cranico	2
A16	Altre demolizioni intracraniali di nervo cranico	2
A17	Asportazione extracraniale del nervo vago	2
A18	Asportazione extracraniale di altro nervo cranico	2
A19	Escissione di lesione di nervo cranico	2
A20	Riparazione di nervo cranico	2
A21	Distacco stereotassico intracraniale di nervo cranico	2
A22	Altra decompressione di nervo cranico	2
A23	Stimolazione nervosa di nervo cranico	2
A24	Altri interventi su nervo cranico	2
<b>A25-A29</b>	<b>Meningi cerebrali</b>	
A25	Asportazione di lesioni delle meningi cerebrali	2
A26	Riparazione della dura madre	2
A27	Drenaggio dello spazio extradurale	2
A28	Drenaggio dello spazio subdurale	2
A29	Altri interventi sulle meningi	2

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>A30-A34</b>	<b>Midollo spinale e strutture del canale vertebrale</b>	
A30	Rimozione parziale del midollo	1
A31	Altri interventi sul midollo spinale	2
A32	Altre demolizioni di midollo spinale	1
A33	Altri interventi sulle meningi spinali	1
A34	Interventi sulla radice dei nervi spinali	6
<b>A35-A40</b>	<b>Nervi periferici</b>	
A35	Asportazione di nervo periferico	4
A36	Demolizione di nervo periferico	4
A37	Asportazione di lesione a nervo periferico	4
A38	Intervento microchirurgico di riparazione di nervo periferico	4
A39	Altro trapianto di nervo periferico	4
A40	Altro tipo di riparazione di nervo periferico	4
<b>A41-A42</b>	<b>Altre parti del sistema nervoso</b>	
A41	Simpatectomia	4
A42	Interventi neuropsicologici	4

## **B**

### **SISTEMA ENDOCRINO E SENO**

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>B01-B04</b>	<b>Ghiandole ipofisi e pineale</b>	
B01	Asportazione dell'ipofisi	2
B02	Demolizione dell'ipofisi	2
B03	Altri interventi sull'ipofisi	2
B04	Interventi sulla ghiandola pineale	2
<b>B05-B10</b>	<b>Ghiandole tiroide e paratiroide</b>	
B05	Tiroidectomia	3
B06	Operazione su tessuto tiroideo aberrante	4
B07	Interventi su dotto tireoglosso	4
B08	Altri interventi sulla tiroide	4
B09	Paratiroidectomia	4
B10	Altra operazione su ghiandola paratiroide	4

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>B11-B15</b>	<b>Altre ghiandole endocrine</b>	
B11	Timectomia	3
B12	Altri interventi sul timo	3
B13	Surrenectomia	4
B14	Operazione su tessuto surrenale aberrante	4
B15	Altri interventi su ghiandola surrenale	4
<b>B16-B22</b>	<b>Interventi alla mammella</b>	
B16	Mastectomia totale	6
B17	Quadrantectomia mammaria	6
B18	Ricostruzione della mammella	6
B19	Incisione della mammella	6
B20	Operazione al canale mammario	5
B21	Operazione al capezzolo	6
B22	Altra operazione alla mammella	7

## C

## OCCHI

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>C01-C07</b>	<b>Orbita</b>	
C01	Enucleazione del bulbo oculare	3
C02	Asportazione di lesione all'orbita	6
C03	Inserzione di protesi oculare	6
C04	Cura della protesi oculare	6
C05	Plastica di riparazione dell'orbita	6
C06	Orbitotomia	6
C07	Altri interventi sull'orbita	7
<b>C08-C19</b>	<b>Palpebra e sopracciglio</b>	
C08	Interventi su sopracciglio	6
C09	Interventi sull'angolo palpebrale	6
C10	Asportazione di lesione palpebrale	7
C11	Escissione di cute in eccesso della palpebra	6
C12	Blefaroplastica	6
C13	Correzione di deformità della palpebra	6
C14	Altre plastiche di riparazione della palpebra	7
C15	Altre riparazioni della palpebra	7
C16	Correzione di blefaroptosi	6

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
C17	Incisione della palpebra	6
C18	Sutura protettiva della palpebra	6
C19	Altri interventi sulla palpebra	7
<b>C20-C24</b>	<b>Apparato lacrimale</b>	
C20	Interventi sulla ghiandola lacrimale	6
C21	Dacriocistorinostomia	6
C22	Altri interventi sul sacco lacrimale	6
C23	Interventi sul dotto nasolacrimale	6
C24	Altri interventi sull'apparato lacrimale	6
<b>C25-C29</b>	<b>Muscoli extraoculari</b>	
C25	Intervento combinato sui muscoli extraoculari	6
C26	Miotomia muscoli extraoculari	6
C27	Resezione di muscoli extraoculari	6
C28	Divisione parziale del tendine di muscolo extraoculare	6
C29	Altra operazione su muscolo extraoculare	6
<b>C30-C39</b>	<b>Congiuntiva e cornea</b>	
C30	Asportazione di lesione della congiuntiva	6
C31	Congiuntivoplastica	6
C32	Incisione della congiuntiva	6
C33	Altri interventi sulla congiuntiva	7
C34	Asportazione di lesione corneale	6
C35	Riparazione della cornea	6
C36	Sutura di lesione della cornea	6
C37	Rimozione di corpo estraneo dalla cornea	6
C38	Incisione della cornea	6
C39	Altri interventi sulla cornea	7
<b>C40-C48</b>	<b>Sclera ed iride</b>	
C40	Asportazione di lesione della sclera	6
C41	Interventi di predisposizione fissaggio per attacco retina	6
C42	Incisione della sclera	6
C43	Altri interventi sulla sclera	7
C44	Escissione dell'iride	6
C45	Interventi di filtraggio sull'iride	6
C46	Altri interventi sul trabecolato dell'occhio	6
C47	Incisione dell'iride	6
C48	Altri interventi sull'iride	7

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>C49-C56</b>	<b>Camera anteriore dell'occhio e cristallino</b>	
C49	Escissione di corpo ciliare	6
C50	Altri interventi su corpo ciliare	7
C51	Altri interventi sulla camera anteriore dell'occhio	6
C52	Estrazione extracapsulare del cristallino	6
C53	Estrazione intracapsulare del cristallino	6
C54	Incisione della capsula del cristallino	6
C55	Altra estrazione del cristallino	6
C56	Altra operazione sul cristallino	6
<b>C57-C60</b>	<b>Retina ed altri parti dell'occhio</b>	
C57	Operazioni sul corpo vitreo	6
C58	Riparazione di distacco retinico mediante fotocoagulazione	6
C59	Demolizione di lesione della retina	6
C60	Altri interventi sulla retina	6

## D

## ORECCHIO

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>D01-D07</b>	<b>Orecchio esterno e canale uditivo esterno</b>	
D01	Amputazione dell'orecchio esterno	6
D02	Asportazione di lesione dell'orecchio esterno	6
D03	Riparazione plastica dell'orecchio esterno	6
D04	Drenaggio dell'orecchio esterno	6
D05	Altri interventi sull'orecchio esterno	6
D06	Pulizia del canale uditivo esterno	6
D07	Altri interventi sul canale uditivo esterno	7
<b>D08-D15</b>	<b>Regione mastoidea ed orecchio medio</b>	
D08	Mastoidectomia	6
D09	Altri interventi sul mastoide	6
D10	Riparazione del timpano	6
D11	Drenaggio dell'orecchio esterno	7
D12	Ricostruzione catena degli ossicini	3
D13	Altri interventi sulla catena degli ossicini	6
D14	Asportazione di lesione dell'orecchio medio	6
D15	Altri interventi sull'orecchio medio	6

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>D16-D19</b>	<b>Orecchio interno e tuba di Eustachio</b>	
D16	Interventi sulla tuba di Eustachio	6
D17	Interventi sulla chiocciola	6
D18	Interventi sull'apparato vestibolare	6
D19	Altri interventi sull'orecchio	6

## **E**

### **BOCCA**

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>E01-E06</b>	<b>Labbra</b>	
E01	Asportazione parziale di tessuto del labbro	7
E02	Asportazione di lesione del labbro	7
E03	Correzione di deformità del labbro	7
E04	Altra ricostruzione del labbro	7
E05	Altra riparazione del labbro	7
E06	Altri interventi sul labbro	7
<b>E07-E07</b>	<b>Denti e gengive</b>	
E07	Operazioni sulle gengive	7
<b>E08-E15</b>	<b>Lingua e palato</b>	
E08	Glossectomia	5
E09	Asportazione di lesione alla lingua	7
E10	Incisione della lingua	7
E11	Altri interventi alla lingua	7
E12	Asportazione di lesione del palato	7
E13	Correzione della deformità del palato	7
E14	Altre riparazioni al palato	7
E15	Altri interventi sul palato	7
<b>E16-E21</b>	<b>Tonsille ed altre parti del cavo orale</b>	
E16	Tonsillectomia	6
E17	Altri interventi alle tonsille	6
E18	Asportazione di lesioni ad altre parti della cavità orale	7
E19	Ricostruzione di altra parte della cavità orale	7
E20	Altra riparazione di altra parte della cavità orale	7
E21	Altra operazione sulla cavità orale	7

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>E22-E30</b>	<b>Apparato salivare</b>	
E22	Scialoadenectomia	6
E23	Asportazione di lesione della ghiandola salivare	6
E24	Incisione della ghiandola salivare	6
E25	Altri interventi sulla ghiandola salivare	6
E26	Asportazione chirurgica di calcolo dal dotto salivare	6
E27	Chiusura del dotto salivare	6
E28	Dilatazione del dotto salivare	6
E29	Rimozione manuale di calcolo dal dotto salivare	6
E30	Altro intervento sul dotto salivare	6

## **F**

## **TRATTO RESPIRATORIO**

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>F01-F08</b>	<b>Naso</b>	
F01	Amputazione del naso	4
F02	Rinoplastica	6
F03	Operazione al setto nasale	6
F04	Operazione ai turbinati del naso	7
F05	Controllo chirurgico dell'epistassi	7
F06	Tamponamento della cavità nasale	7
F07	Altri interventi della cavità del naso	7
F08	Altri interventi al naso	7
<b>F09-F13</b>	<b>Seni nasali</b>	
F09	Operazione sul seno mascellare	7
F10	Altri interventi sul seno mascellare	7
F11	Interventi sul seno frontale	6
F12	Interventi sul seno sfenoide	6
F13	Interventi su un seno nasale non specificato	7
<b>F14-F16</b>	<b>Faringe</b>	
F14	Faringectomia	4
F15	Riparazione del faringe	4
F16	Altro intervento sul faringe	4
<b>F17-F21</b>	<b>Laringe</b>	
F17	Laringectomia	4

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
F18	Asportazione di lesione della laringe	4
F19	Ricostruzione della laringe	3
F20	Altra operazione sulla laringe	4
F21	Altri interventi sulla laringe	4
<b>F22-F29</b>	<b>Trachea e bronchi</b>	
F22	Escissione parziale della trachea	4
F23	Intervento di plastica alla trachea	4
F24	Intervento aperto di collocazione di protesi nella trachea	4
F25	Esteriorizzazione della trachea	5
F26	Altri interventi sulla trachea	6
F27	Operazioni aperte sulla carena	4
F28	Asportazione parziale dei bronchi	4
F29	Altre operazioni sui bronchi	6
<b>F30-F38</b>	<b>Polmoni e mediastino</b>	
F30	Trapianto del polmone	0
F31	Pneumonectomia	2
F32	Asportazione toracotomica di lesione polmonare	2
F33	Altri interventi toracotomici sul polmone	2
F34	Altri interventi sui polmoni	4
F35	Operazioni "a cielo aperto" sul mediastino	3
F36	Riparazione di rottura del diaframma	5
F37	Altre riparazioni del diaframma	6
F38	Altri interventi sul diaframma	6

## **G**

## **CUORE**

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>G01-G18</b>	<b>Setto e camere cardiache</b>	
G01	Trapianto di cuore e polmoni	0
G02	Altro trapianto di cuore	0
G03	Correzione della tetralogia di fallot	1
G04	Operazione di inversione atriale per trasposizione dei grandi vasi	1
G05	Altre correzioni della trasposizione dei grandi vasi	1
G06	Correzione di anomalia totale della connessione venosa polmonare	1
G07	Chiusura di setto atrioventricolare difettoso	1

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
G08	Chiusura di setto interatriale difettoso	1
G09	Chiusura di setto interventricolare difettoso	1
G10	Chiusura di setto difettoso non specificato	1
G11	Altro intervento sul setto cardiaco	1
G12	Operazione chiusa sul setto cardiaco	2
G13	Operazione terapeutica transluminale sul setto cardiaco	4
G14	Creazione di condotto cardiaco con valvola	1
G15	Creazione di altro condotto cardiaco	1
G16	Rimodellamento dell'atrio	1
G17	Altri interventi sulle pareti atriali	1
G18	Altri interventi sulle pareti del cuore	1
<b>G19-G30</b>	<b>Valvole cardiache e strutture adiacenti</b>	
G19	Valvuloplastica mitralica	1
G20	Valvuloplastica aortica	1
G21	Valvuloplastica della valvola tricuspide	1
G22	Valvuloplastica della valvola polmonare	1
G23	Valvuloplastica di valvola cardiaca non specificata	1
G24	Revisione di plastica di valvola cardiaca	1
G25	Incisione aperta di valvola cardiaca	1
G26	Incisione chiusa di valvola cardiaca	1
G27	Altro intervento aperto a valvola cardiaca	1
G28	Interventi transluminali terapeutici su valvole cardiache	4
G29	Rimozione di ostruzioni dalle strutture adiacenti alle valvole cardiache	1
G30	Altri interventi su strutture adiacenti alle valvole cardiache	1
<b>G31-G41</b>	<b>Arterie coronarie</b>	
G31	Bypass aortocoronarico con innesto di vena safena	1
G32	Altro bypass aortocoronarico	2
G33	Altro innesto di arteria coronaria	1
G34	Protesi di sostituzione di arteria coronaria	1
G35	Altra sostituzione di arteria coronaria	1
G36	Bypass doppio mammaria interna-arteria coronarica	1
G37	Altro bypass di arteria coronarica	1
G38	Riparazione di arteria coronarica	1
G39	Altra operazione aperta su arteria coronarica	1
G40	Intervento di angioplastica transluminale col palloncino su arteria coronarica	4
G41	Altro intervento terapeutico transluminale su arteria coronarica	4

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>G42-G53</b>	<b>Altre parti del cuore e del pericardio</b>	
G42	Operazione aperta sul sistema conduttivo del cuore	0
G43	Altra cardiotomia	6
G44	Altra operazione aperta sul cuore	6
G45	Interventi sul cuore assistiti transluminalmente	6
G46	Altre operazioni aperte transluminali sul cuore	6
G47	Inserzione di pace-maker transvenoso	6
G48	Altro sistema di pace-maker cardiaco	6
G49	Altri interventi sul cuore	5
G50	Pericardiectomia	4
G51	Drenaggio del pericardio	4
G52	Pericardiotomia	6
G53	Altri interventi sul pericardio	6

## H

## ARTERIE E VENE

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>H01-H11</b>	<b>Grandi vasi ed arteria polmonare</b>	
H01	Intervento aperto per anomalie dei grandi vasi	1
H02	Correzione aperta di ductus arteriosus	1
H03	Intervento transluminale su anomalia dei grandi vasi	3
H04	Bypass aorto-polmonare	1
H05	Altra anastomosi aorto-polmonare	1
H06	Bypass aorto-succlavio-carotideo	2
H07	Altra anastomosi polmonare-succlavia	2
H08	Altro bypass dell'arteria polmonare	2
H09	Riparazione dell'arteria polmonare	2
H10	Altra operazione aperta sull'arteria polmonare	2
H11	Intervento transluminale sull'arteria polmonare	5
<b>H12-H20</b>	<b>Aorta</b>	
H12	By-pass extra anatomico dell'aorta	2
H13	Sostituzione di emergenza di segmento aneurismatico dell'aorta	2
H14	Altra sostituzione di segmento aneurismatico dell'aorta	2
H15	Altro intervento in emergenza di by-pass aortico	2
H16	Altro intervento di by-pass aortico	2
H17	Revisione alla protesi dell'aorta	2
H18	Plastica di riparazione dell'aorta	2

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
H19	Altro intervento aperto sull'aorta	2
H20	Intervento transluminale sull'aorta	5
<b>H21-H28</b>	<b>Arterie carotide cerebrale e succlavia</b>	
H21	Ricostruzione di arteria carotide	3
H22	Altro intervento aperto su arteria carotide	3
H23	Interventi transluminali sull'arteria carotide	4
H24	Intervento su aneurisma di arteria cerebrale	3
H25	Altro intervento aperto su arteria cerebrale	3
H26	Intervento transluminale su arteria cerebrale	4
H27	Ricostruzione di arteria succlavia	4
H28	Altra intervento aperto su arteria succlavia	4
<b>H29-H32</b>	<b>Diramazioni addominali dell'aorta</b>	
H29	Ricostruzione dell'arteria renale	2
H30	Altro intervento aperto su arteria renale	2
H31	Ricostruzione di altra diramazione addominale dell'aorta	2
H32	Intervento transluminale sul su altra diramazione addominale dell'aorta	4
<b>H33-H45</b>	<b>Arterie femorali ed iliache</b>	
H33	Intervento di sostituzione in urgenza di segmento aneurismatico di arteria iliaca	2
H34	Altra sostituzione di arteria iliaca aneurismatica	2
H35	Altro intervento d'emergenza di by-pass di arteria iliaca	2
H36	Altro intervento di by-pass di arteria iliaca	2
H37	Ricostruzione di arteria iliaca	2
H38	Altro intervento aperto su arteria iliaca	2
H39	Intervento di sostituzione in urgenza di segmento aneurismatico di arteria femorale	2
H40	Altra sostituzione di arteria femorale aneurismatica	2
H41	Altro intervento in urgenza di by-pass di arteria femorale	2
H42	Altro intervento di by-pass di arteria femorale	2
H43	Ricostruzione di arteria femorale	2
H44	Altro intervento su arteria femorale	6
H45	Procedure transluminali su arteria femorale	5
<b>H46-H50</b>	<b>Altre arterie</b>	
H46	Revisione della ricostruzione di arteria	6
H47	Escissione di altre arterie	5

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
H48	Riparazione di altre arterie	5
H49	Altri interventi aperti su altre arterie	5
H50	Interventi transluminali terapeutici su altre arterie	6
<b>H51-H64</b>	<b>Vene ed altri vasi sanguigni</b>	
H51	"shunt" artero-venoso	6
H52	Altri interventi artero-venosi	6
H53	Anastomosi con vena cava o con un suo ramo	3
H54	Altri interventi sulla vena cava	4
H55	Altri interventi di by-pass su vena	5
H56	Riparazione di valvola venosa	7
H57	Altri interventi per insufficienza venosa	7
H58	Legatura delle vene varicose della gamba	6
H59	Altri interventi sulle vene varicose della gamba	6
H60	Rimozione aperta di trombo dalla vena	6
H61	Altri interventi connessi alle vene	7
H62	Safenectomia monolaterale	5
H63	Interventi transluminali terapeutici sulle vene	7
H64	Altri interventi sui vasi sanguigni	7

## J

## APPARATO DIGERENTE SUPERIORE

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>J01-J20</b>	<b>Esofago, inclusa ernia dello hiatus esofageo</b>	
J01	Esofagectomia e gastroresezione	1
J02	Esofagectomia totale	2
J03	Esofagectomia parziale	2
J04	Asportazione "a cielo aperto" di lesione dell'esofago	3
J05	Bypass esofageo	3
J06	Revisione alle connessioni dell'esofago	4
J07	Riparazione dell'esofago	4
J08	Esofagostomia	4
J09	Incisione dell'esofago	4
J10	Operazione aperta sulle varici esofagee	4
J11	Posizionamento di protesi esofagea non per via endoscopica	4
J12	Altra operazione "a cielo aperto" sull'esofago	4
J13	Asportazione endoscopica di lesione esofagea	6
J14	Altra operazione endoscopica a carattere terapeutico sull'esofago	7

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
J15	Asportazione endoscopica di lesione dell'esofago mediante esofagoscopio rigido	7
J16	Altro intervento terapeutico endoscopico all'esofago mediante esofagoscopio rigido	7
J17	Altri interventi sull'esofago	6
J18	Plastica di ernia diaframmatica	5
J19	Interventi antiriflusso	5
J20	Revisione di interventi antiriflusso	6
<b>J21-J38</b>	<b>Stomaco piloro e endoscopia del tratto gastrointestinale superiore</b>	
J21	Gastrectomia totale	2
J22	Gastrectomia subtotale e gastroresezione	3
J23	Asportazione laparotomica di lesione gastrica	3
J24	Interventi di gastroplastica	4
J25	Anastomosi gastroduodenale	4
J26	Anastomosi gastrodigiunale mediante digiuno trasposto	4
J27	Altra anastomosi gastrodigiunale	4
J28	Gastrostomia	4
J29	Interventi su ulcere gastriche	4
J30	Altre riparazioni allo stomaco	4
J31	Altri interventi laparotomici sullo stomaco	4
J32	Pilorotomia	4
J33	Altri interventi sul piloro	4
J34	Asportazione endoscopica di lesione del tratto gastrointestinale superiore	6
J35	Altro intervento endoscopico al tratto gastrointestinale superiore	7
J36	Endoscopia diagnostica del tratto gastrointestinale superiore	7
J37	Altri interventi sullo stomaco	6
<b>J38-J44</b>	<b>Duodeno</b>	
J38	Asportazione di tessuto duodenale	3
J39	Asportazione laparotomica di lesione duodenale	4
J40	Bypass duodenale	4
J41	Operazioni su ulcere duodenali	4
J42	Altre operazioni sul duodeno	4
J43	Endoscopia terapeutica del duodeno	7
J44	Altri interventi sul duodeno	6

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>J45-J50</b>	<b>Digiuno</b>	
J45	Asportazione di tessuto del digiuno	4
J46	Asportazione di lesione del digiuno	4
J47	Digiunostomia	4
J48	Bypass digiunale	4
J49	Altri interventi laparotomici sul digiuno	5
J50	Altri interventi sul digiuno	6
<b>J51-J60</b>	<b>Ileo</b>	
J51	Asportazione di tessuto ileale	4
J52	Asportazione laparotomica di ansa ileale	4
J53	Bypass dell'ileo	4
J54	Altre anastomosi ileali	4
J55	Revisione ai collegamenti dell'ileo	5
J56	Ileostomia	4
J57	Attenzione alle aperture artificiali nell'ileo	5
J58	Esplorazione laparotomica dell'ileo	6
J59	Altre operazioni laparotomiche all'ileo	6
J60	Altri interventi all'ileo	6

## **K**

## **APPARATO DIGERENTE INFERIORE**

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>K01-K03</b>	<b>Appendice</b>	
K01	Appendicectomia in urgenza	5
K02	Altra appendicectomia	6
K03	Altri interventi sull'appendice	7
<b>K04-K24</b>	<b>Colon</b>	
K04	Escissione totale del colon e del retto	3
K05	Colectomia totale	3
K06	Emicolectomia destra allargata	3
K07	Altra resezione dell'emicolon destro	3
K08	Resezione del colon trasverso	3
K09	Emicolectomia sinistra	3
K10	Resezione del colon ileopelvico	3
K11	Altra resezione del colon	5
K12	Asportazione di lesione del colon	5
K13	Bypass del colon	4

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
K14	Esteriorizzazione del cieco	6
K15	Altre esteriorizzazioni del colon	6
K16	Colotomia	6
K17	Esplorazione laparotomica del colon	6
K18	Altri interventi "a cielo aperto" al colon	6
K19	Asportazione endoscopica di lesione del colon	6
K20	Altri interventi endoscopici a scopo terapeutico al colon	7
K21	Asportazione endoscopica di lesione del grosso intestino mediante sigmoidoscopio a fibre ottiche	6
K22	Asportazione endoscopica di lesione del colon ileo pelvico mediante sigmoidoscopio rigido	6
K23	Altre operazioni endoscopiche sul colon ileo pelvico mediante sigmoidoscopio rigido	7
K24	Altri interventi sul colon	6
<b>K25-K32</b>	<b>Retto</b>	
K25	Asportazione di tessuto del retto	3
K26	Asportazione laparotomica di lesione del retto	5
K27	Rettopessi	5
K28	Altro intervento addominale per prolasso del retto	5
K29	Interventi sul retto per via transanale	6
K30	Altri interventi sul retto per via transanale	6
K31	Intervento di rettopessi per via perineale	5
K32	Altri interventi sul retto	6
<b>K33-K46</b>	<b>Ano e regione perianale</b>	
K33	Asportazione di tessuto dell'ano	4
K34	Asportazione di lesione dell'ano	7
K35	Demolizione di lesione dell'ano	7
K36	Riparazione dell'ano	5
K37	Emorroidectomia	6
K38	Demolizione di emorroidi	7
K39	Altri interventi sulle emorroidi	7
K40	Dilatazione dello sfintere anale	7
K41	Altra operazione sulla regione perianale	7
K42	Altra operazione sull'ano	7
K43	Drenaggio dalla regione perianale	7
K44	Escissione dei seni rettali	7
K45	Altri interventi sui seni rettali	7
K46	Altri interventi sull'intestino	7

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>L01-L11</b>	<b>Fegato</b>	
L01	Trapianto di fegato	0
L02	Resezione epatica	2
L03	Asportazione di lesione epatica	5
L04	Riparazione del fegato	5
L05	Incisione del fegato	5
L06	Altro intervento sul fegato	5
L07	Intervento terapeutico laparoscopico sul fegato	6
L08	Intervento transluminale sui vasi sanguigni del fegato	6
L09	Altre operazioni terapeutiche sul fegato per via percutanea	6
L10	Altre punture al fegato	7
L11	Altri interventi sul fegato	7
<b>L12-L18</b>	<b>Colecisti</b>	
L12	Colecistectomia	4
L13	Anastomosi della colecisti	5
L14	Riparazione della colecisti	5
L15	Incisione della colecisti	6
L16	Altri interventi laparotomici sulla colecisti	6
L17	Interventi percutanei terapeutici sulla colecisti	7
L18	Altri interventi sulla colecisti	6
<b>L19- L40</b>	<b>Vie biliari</b>	
L19	Asportazione di tessuto di dotto biliare	3
L20	Asportazione di lesione di dotto biliare	3
L21	Epatodigiunoanastomosi	3
L22	Anastomosi del dotto epatico comune	3
L23	Introduzione "a cielo aperto" di protesi nel dotto biliare	4
L24	Riparazione di dotto biliare	4
L25	Incisione del dotto biliare	5
L26	Sfinteroplastica transduodenale	4
L27	Sfinterotomia transduodenale	4
L28	Altro intervento sull'Ampolla di Vater transduodenale	5
L29	Altra operazione "a cielo aperto" sul dotto biliare	5
L30	Sfinterotomia endoscopica	6
L31	Altro intervento endoscopico terapeutico sull'Ampolla di Vater	6
L32	Posizionamento endoscopico per via retrograda di protesi nel dotto biliare	5

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
L33	Altri interventi terapeutici endoscopici per via retrograda sulle vie biliari	6
L34	Intervento in Endoscopia retrograda sul dotto pancreatico	6
L35	Esplorazione percutanea della via biliare	7
L36	Inserimento percutaneo terapeutico di protesi nella via biliare	6
L37	Altro intervento percutaneo terapeutico sulla via biliare	7
L38	Intervento terapeutico sul coledoco con posizionamento di drenaggio di Kehr	7
L39	Esame percutaneo della via biliare	7
L40	Altro intervento sulla via biliare	6
<b>L41-L51</b>	<b>Pancreas</b>	
L41	Trapianto del pancreas	1
L42	Pancreasectomia totale	1
L43	Duodenocefalopancreasectomia	1
L44	Altra resezione parziale del pancreas	3
L45	Asportazione di lesione pancreaticata	4
L46	Incannulazione del dotto pancreatico	4
L47	Altro intervento sul dotto pancreatico	4
L48	Drenaggio laparotomico di lesione del pancreas	4
L49	Incisione del pancreas	4
L50	Altro intervento sul pancreas	4
L51	Intervento terapeutico percutaneo sul pancreas	5
<b>L52-L54</b>	<b>Milza</b>	
L52	Splenectomia	5
L53	Altra resezione della milza	5
L54	Altro intervento sulla milza	5

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>M01-M10</b>	<b>Utero</b>	
M01	Asportazione della cervice dell'utero	6
M02	Demolizione di lesione dalla cervice dell'utero	6
M03	Altri interventi sulla cervice dell'utero	6
M04	Isterectomia addominale	5
M05	Isterectomia vaginale	3
M06	Altri interventi aperti sull'utero	6
M07	Raschiamento dell'utero	6
M08	Altri interventi per via vaginale sull'utero	6
M09	Interventi endoscopici terapeutici sull'utero	7
M10	Altri interventi sull'utero	7
<b>M11-M24</b>	<b>Tube di Falloppio</b>	
M11	Salpingectomia bilaterale	2
M12	Salpingectomia monolaterale	6
M13	Altra escissione di annesso dell'utero	6
M14	Escissione parziale di tuba	7
M15	Impianto di protesi tubarica	6
M16	Apertura di occlusione bilaterale delle tube	6
M17	Altra apertura di occlusione delle tube	7
M18	Altra riparazione delle tube	7
M19	Incisione delle tube di Fallopio	7
M20	Intervento sulle fimbrie	7
M21	Altro intervento aperto sulle tube	7
M22	Altro intervento endoscopico terapeutico sulle tube	7
M23	Esame endoscopico diagnostico delle tube	7
M24	Altri interventi sulle tube	7
<b>M25-M34</b>	<b>Ovaie e legamenti larghi</b>	
M25	Ovariectomia parziale	6
M26	Demolizione aperta di lesione ovarica	6
M27	Riparazione dell'ovaio	6
M28	Altri interventi aperti sull'ovaio	6
M29	Recupero di ovocito	6
M30	Intervento endoscopico terapeutico sull'ovaio	7
M31	Intervento su legamento largo dell'utero	7

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
M32	Interventi su altri legamenti dell'utero	7
M33	Altri esami del tratto genitale femminile	7
M34	Altri interventi sul tratto genitale femminile	7

## N

## TRATTO GENITALE FEMMINILE INFERIORE

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>N01-N08</b>	<b>Vulva e perineo femminile</b>	
N01	Interventi sul clitoride	7
N02	Intervento sulle ghiandole del Bartolini	7
N03	Vulvectomy	5
N04	Asportazione di lesione della vulva	7
N05	Riparazione della vulva	7
N06	Altri interventi sulla vulva	7
N07	Asportazione di lesione del perineo femminile	7
N08	Altri interventi sul perineo femminile	7
<b>N09-N22</b>	<b>Vagina</b>	
N09	Imenotomia	7
N10	Altri interventi sull'imene	7
N11	Asportazione totale della vagina	6
N12	Altre oblitterazioni della vagina	7
N13	Escissione della parete della vagina	7
N14	Asportazione di lesione della vagina	7
N15	Intervento di plastica vaginale	7
N16	Riparazione di prolasso della vagina associata ad della cervice dell'utero asportazione	6
N17	Altre riparazioni del prolasso della vagina	7
N18	Riparazione della volta della vagina	7
N19	Altre riparazioni della vagina	7
N20	Introduzione di pessario nella vagina	7
N21	Altri interventi sulla vagina	7
N22	Interventi sulla tasca del Douglas	7



## APPARATO URINARIO

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>O01-O11</b>	<b>Reni</b>	
O01	Trapianto di rene	0
O02	Nefrectomia radicale	3
O03	Nefrectomia parziale	4
O04	Asportazione aperta di lesione del rene	4
O05	Riparazione aperta di rene	4
O06	Nefrotomia	6
O07	Altri interventi aperti al rene	6
O08	Estrazione endoscopica di calcoli renali	6
O09	Altre endoscopie terapeutiche del rene	6
O10	Nefrostomia	4
O11	Altri interventi sui reni	5
<b>O12-O23</b>	<b>Uretere</b>	
O12	Ureterectomia	4
O13	Derivazione urinaria	4
O14	Reimpianto di uretere	4
O15	Altre anastomosi ureterali	4
O16	Riparazione di uretere	4
O17	Incisione di uretere	5
O18	Altri interventi aperti su uretere	5
O19	Nefroscopia terapeutica di uretere	6
O20	Ureteroscopia terapeutica dell'uretere	6
O21	Altre rimozioni endoscopiche di calcoli da uretere	6
O22	Altri interventi endoscopici terapeutici su uretere	6
O23	Interventi sull'orifizio ureterale	6
<b>O24-O34</b>	<b>Vescica</b>	
O24	Cistectomia totale	3
O25	Cistectomia parziale	4
O26	Ampliamento vescicale	4
O27	Altra riparazione della vescica	4
O28	Cistostomia sovrappubica	6
O29	Altra cistostomia	6
O30	Altri interventi aperti sulla vescica	6

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
O31	Interventi endoscopici di distensione vescicale	6
O32	Altri interventi terapeutici endoscopici sulla vescica	7
O33	Altri interventi sulla vescica	6
<b>O34-O45</b>	<b>Meato uretrale interno, vescica e prostata</b>	
O34	Meatoplastica addomino-vaginale nella femmina	6
O35	Meatoplastica per via addominale nella femmina	6
O36	Altri interventi aperti sul meato uretrale della femmina	5
O37	Meatotomia uretrale interna endoscopica nella femmina	7
O38	Altri interventi per via endoscopica sul meato uretrale della femmina	7
O39	Prostatectomia per via addominale	4
O40	Altri interventi aperti sulla prostata	5
O41	Altri interventi aperti sul meato uretrale interno maschile	5
O42	Meatotomia uretrale interna nel maschio	7
O43	Altri interventi endoscopici terapeutici sul meato uretrale interno maschile	7
O44	Altri interventi endoscopici terapeutici sulla prostata	7
O45	Altri interventi sul meato uretrale interno maschile	7
<b>O46-O52</b>	<b>Uretra ed altre parti del tratto urinario</b>	
O46	Uretrectomia	7
O47	Riparazione dell'uretra	7
O48	Altri interventi di riparazione dell'uretra	7
O49	Interventi endoscopici terapeutici sull'uretra	7
O50	Altri interventi sull'uretra	7
O51	Interventi sull'orifizio uretrale esterno	7
O52	Altri interventi sul tratto urinario	7

**P****ORGANI GENITALI MASCHILI**

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>P01-P10</b>	<b>Scroto e testicoli</b>	
P01	Scrotoectomia	6
P02	Altri interventi sullo scroto	7
P03	Orchiectomia bilaterale	5
P04	Altra orchiectomia	7
P05	Asportazione di lesione testicolare	7
P06	Orchiopessi bilaterale o molnolaterale	7
P07	Altra fissazione dei testicoli nello scroto	7
P08	Protesi dei testicoli	7
P09	Asportazione di idrocele	7
P10	Altri interventi sui testicoli	7
<b>P11-P17</b>	<b>Dotto spermatico e perineo maschile</b>	
P11	Interventi sull'epididimo	7
P12	Escissione del dotto deferente	7
P13	Riparazione del dotto spermatico	7
P14	Interventi per varicocele	7
P15	Altri interventi sul dotto spermatico	7
P16	Interventi sulle vescichette seminali	7
P17	Interventi sul perineo maschile	7
<b>P18-P24</b>	<b>Pene ed altri organi genitali maschili</b>	
P18	Amputazione del pene	7
P19	Asportazione di lesione del pene	7
P20	Intervento di plastica del pene	7
P21	Protesi del pene	7
P22	Interventi sul prepuzio	7
P23	Altri interventi al pene	7
P24	Altri interventi sul tratto genitale maschile	7

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>Q01-Q32</b>	<b>Cute o tessuti sottocutanei</b>	
Q01	Exeresi sotto controllo microscopico di lesione cutanea	7
Q02	Altra exeresi di lesione cutanea	7
Q03	Altra demolizione di lesione cutanea della testa o del collo	7
Q04	Altra demolizione di lesione cutanea in altra zona del corpo	7
Q05	Innesto peduncolato muscolocutaneo	7
Q06	Innesto peduncolato fasciocutaneo	7
Q07	Innesto peduncolato cutaneo	7
Q08	Altro innesto peduncolato	7
Q09	Trapianto di follicolo pilifero	7
Q10	Innesto cutaneo libero	7
Q11	Plastica a "Z" della cute	7
Q12	Innesto libero muscolocutaneo	7
Q13	Innesto libero fasciocutaneo	7
Q14	Innesto cutaneo a tutto spessore libero	7
Q15	Altro innesto cutaneo libero	7
Q16	Innesto di mucosa	7
Q17	Altri innesti di cute alla testa o al collo	7
Q18	Altri innesti di cute in altre parti del corpo	7
Q19	Trapianto di lembo di pelle pilifero al cuoio capelluto	7
Q20	Trapianto di lembo pilifero in altra zona del corpo	7
Q21	Autotrapianto di striscia di cute	7
Q22	Altri autotrapianti di cute	7
Q23	Altri trapianti di cute	7
Q24	Trapianto di mucosa	7
Q25	Trapianto di altro tessuto alla cute	7
Q26	Rimozione del materiale di sutura dalla cute	7
Q27	Rimozione di altre sostanze dalla cute	7
Q28	Sollevamento della cute	7
Q29	Inserzione di espansore tissutale nel tessuto sottocutaneo	7
Q30	Controllo dell'espansore tissutale nel tessuto sottocutaneo	7
Q31	Altri interventi alla cute	7
Q32	Altri interventi al tessuto sottocutaneo	7

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>Q33-Q36</b>	<b>Unghia</b>	
Q33	Onicectomia radicale	7
Q34	Altri interventi sul letto ungueale	7
Q35	Onicectomia parziale	7
Q36	Altro intervento sull'unghia	7

## R

## TESSUTI MOLLI

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>R01-R10</b>	<b>Pareti del torace, pleura e diaframma</b>	
R01	Escissione parziale della parete toracica	4
R02	Ricostruzione della parete toracica	4
R03	Altri interventi sulla parete toracica	6
R04	Pleurectomia toracotomica	4
R05	Drenaggio aperto della cavità pleurica	6
R06	Altri interventi aperti sulla pleura	6
R07	Endoscopia terapeutica della pleura	7
R08	Puntura della pleura	7
R09	Introduzione di sostanze nella cavità pleurica	6
R10	Altri interventi sulla pleura	6
<b>R11-R23</b>	<b>Parete addominale</b>	
R11	Incisione semplice di sacco erniario inguinale	7
R12	Ernioplastica inguinale	6
R13	Riparazione di ernia inguinale ricorrente	6
R14	Riparazione di ernia femorale	6
R15	Riparazione di ernia femorale ricorrente	6
R16	Riparazione di ernia ombelicale	6
R17	Plastica di laparocoele	6
R18	Riparazione di altra ernia della parete addominale	6
R19	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore	6
R20	Altra riparazione della parete addominale anteriore	6
R21	Interventi sull'ombelico	7
R22	Laparotomia	6
R23	Altri interventi sulla parete anteriore dell'addome	6

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>R24-R33</b>	<b>Peritoneo</b>	
R24	Asportazione laparotomica di lesione del peritoneo	5
R25	Drenaggio aperto del peritoneo	5
R26	Interventi sull'omento	5
R27	Intervento sul mesentero dell'intestino tenue	5
R28	Intervento sul mesentero del colon	5
R29	Intervento sul peritoneo posteriore	5
R30	Altri interventi aperti sul peritoneo	6
R31	Intervento endoscopico terapeutico sul peritoneo	6
R32	Altri drenaggi della cavità del peritoneo	7
R33	Altri interventi sul peritoneo	6
<b>R34-R43</b>	<b>Fascia, aponeurosi e borse</b>	
R34	Trapianto di fascia	6
R35	Escissione della fascia addominale	7
R36	Escissione di altra fascia	7
R37	Asportazione di lesione fasciale	7
R38	Fasciotomia	7
R39	Rilascio di fascia	7
R40	Altri interventi su fascia	7
R41	Ganglionectomia della fascia tendinea	7
R42	Reintervento di ganglionectomia della fascia tendinea	7
R43	Interventi sulla borsa	7
<b>R44-R52</b>	<b>Tendini</b>	
R44	Trasposizione di tendine	7
R45	Tenotomia	7
R46	Sutura di tendine	7
R47	Sutura differita di tendine	7
R48	Rilascio di tendine	7
R49	Plastica tendinea	7
R50	Sezione della guaina del tendine	7
R51	Altri interventi sulla guaina del tendine	7
R52	Altri interventi sul tendine	7

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>R53-R57</b>	<b>Muscoli</b>	
R53	Trapianto di muscolo	7
R54	Asportazione di muscolo	7
R55	Riparazione di muscolo	7
R56	Rilascio di contrattura del muscolo	7
R57	Altri interventi sul muscolo	7
<b>R58-R63</b>	<b>Tessuto linfatico</b>	
R58	Esame in blocco dei linfonodi	6
R59	Drenaggio di lesione linfonodale	7
R60	Intervento su canale linfatico	7
R61	Altri intervento su tessuto linfatico	7
R62	Interventi sulla fessura brachiale	7
R63	Altri interventi su tessuti molli	7

## S

## OSSA E GIUNTURE DEL CRANIO E DELLA SPINA DORSALE

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>S01-S16</b>	<b>Ossa e giunture del cranio, viso e mascella</b>	
S01	Plastica di riparazione del cranio	5
S02	Apertura del cranio	5
S03	Altri interventi sul cranio	5
S04	Escissione di osso facciale	6
S05	Riduzione di frattura della mascella	6
S06	Riduzione di frattura di altro osso facciale	6
S07	Osteotomia parziale delle ossa facciali	6
S08	Fissaggio di osso facciale	6
S09	Altri interventi ad ossa facciali	6
S10	Mandibolectomia totale	5
S11	Riduzione di frattura della mandibola	5
S12	Emimandibolectomia	5
S13	Fissaggio della mandibola	5
S14	Altri interventi alla mandibola	6
S15	Ricostruzione dell'articolazione temporo-mandibolare	5
S16	Altri interventi sull'articolazione temporo-mandibolare	6

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>S17-S41</b>	<b>Ossa ed articolazioni della spina dorsale</b>	
S17	Interventi primari di decompressione sul tratto cervicale	4
S18	Interventi di controllo della decompressione del tratto cervicale	4
S19	Interventi di decompressione sul tratto toracico	4
S20	Interventi primari di decompressione del tratto lombare	4
S21	Interventi di controllo della decompressione del tratto lombare	4
S22	Interventi di decompressione su tratto non specificato della spina dorsale	4
S23	Escissione primaria di disco intervertebrale cervicale	4
S24	Escissione di revisione di disco intervertebrale cervicale	4
S25	Escissione primaria di disco intervertebrale toracico	4
S26	Escissione di revisione di disco intervertebrale toracico	4
S27	Escissione primaria di disco intervertebrale lombare	4
S28	Escissione di revisione di disco intervertebrale lombare	4
S29	Escissione di disco intervertebrale non specificato	4
S30	Fusione primaria di articolazione di spina cervicale	4
S31	Fusione primaria di articolazione di altra parte della colonna vertebrale dorsale	4
S32	Fusione di revisione dell'articolazione della spina dorsale	4
S33	Correzione strumentale di deformità della colonna vertebrale	4
S34	Altra correzione di deformità della colonna vertebrale	4
S35	Asportazione di lesione alla colonna vertebrale	4
S36	Decompressione di frattura della colonna vertebrale	4
S37	Altra riduzione di frattura della colonna vertebrale	4
S38	Fissaggio di frattura della colonna vertebrale	4
S39	Denervazione della faccetta articolare della colonna vertebrale	4
S40	Altri interventi sui dischi intervertebrali	4
S41	Altri interventi sulla colonna vertebrale	4

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>T01-T04</b>	<b>Ricostruzione complessa della mano e del piede</b>	
T01	Ricostruzione complessa del pollice	5
T02	Ricostruzione complessa della mano	5
T03	Ricostruzione complessa della parte anteriore del piede	5
T04	Ricostruzione complessa della parte posteriore del piede	5
<b>T05-T35</b>	<b>Oso</b>	
T05	Protesi di sostituzione dell'osso	6
T06	Escissione totale dell'osso	6
T07	Escissione di osso ectopico	6
T08	Altra escissione di osso	6
T09	Asportazione di lesione ossea	6
T10	Intervento aperto su frattura	6
T11	Altro intervento su frattura	6
T12	Osteotomia parziale periarticolare	6
T13	Altra osteotomia periarticolare	6
T14	Osteotomia parziale diafisaria	6
T15	Osteotomia parziale di osso del piede	6
T16	Altra osteotomia parziale	6
T17	Altra ricostruzione di osso	6
T18	Drenaggio dell'osso	6
T19	Riduzione aperta di frattura dell'osso con fissaggio intramidollare	5
T20	Riduzione aperta di frattura dell'osso con fissaggio extra midollare	5
T21	Riduzione aperta di frattura ossea interarticolare	5
T22	Altra riduzione aperta di frattura ossea	6
T23	Riduzione aperta secondaria di frattura ossea	5
T24	Riduzione chiusa di frattura ossea e fissaggio interno	5
T25	Riduzione chiusa di frattura ossea e fissaggio esterno	5
T26	Altre riduzioni chiuse di frattura ossea	6
T27	Fissaggio dell'epifisi	6
T28	Altri fissaggi interni dell'osso	6
T29	Trazione scheletrica dell'osso	7
T30	Altri fissaggi esterni dell'osso	7
T31	Altri autoinnesti dell'osso	7
T32	Altri innesti ossei	6

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
T33	Altri interventi aperti sull'osso	6
T34	Trapianto di midollo osseo	4
T35	Puntura dell'osso terapeutica	7
<b>T36-T87</b>	<b>Articolazioni</b>	
T36	Protesi di sostituzione totale dell'articolazione dell'anca utilizzando cemento	2
T37	Protesi di sostituzione totale dell'articolazione dell'anca non utilizzando cemento	2
T38	Altro intervento di protesi totale dell'articolazione dell'anca	2
T39	Sostituzione totale dell'articolazione del ginocchio utilizzando cemento	3
T40	Protesi di sostituzione totale dell'articolazione del ginocchio non utilizzando cemento	3
T41	Altra protesi di sostituzione dell'articolazione del ginocchio	3
T42	Protesi totale di altra articolazione utilizzando cemento	3
T43	Protesi totale di altra articolazione non utilizzando cemento	5
T44	Altra protesi di sostituzione totale di altra articolazione	5
T45	Protesi di sostituzione della testa del femore utilizzando cemento	3
T46	Protesi di sostituzione della testa del femore non utilizzando cemento	3
T47	Altra protesi di sostituzione della testa del femore	3
T48	Protesi di sostituzione della testa dell'omero utilizzando cemento	3
T49	Protesi di sostituzione della testa dell'omero non utilizzando cemento	3
T50	Altra protesi di sostituzione della testa dell'omero	5
T51	Protesi di sostituzione di altra articolazione ossea utilizzando cemento	4
T52	Protesi di sostituzione di altra articolazione ossea non utilizzando cemento	4
T53	Altra protesi di sostituzione di articolazione di altro osso	6
T54	Ricostruzione di articolazione mediante protesi di interposizione	4
T55	Altra ricostruzione di articolazione mediante interposizione	5
T56	Ricostruzione di articolazione mediante escissione	5
T57	Altra ricostruzione di articolazione	6
T58	Fusione di articolazione delle dita dei piedi	6
T59	Fusione di altra articolazione e trapianto di osso extrarticolare	4
T60	Fusione di altra articolazione e trapianto di osso articolare	4

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
T61	Altra fusione primaria di altra articolazione	6
T62	Fusione revisionale di altra articolazione	6
T63	Convergenza a fusione di altra articolazione	4
T64	Riduzione primaria aperta di dislocazione traumatica di articolazione	4
T65	Riduzione primaria chiusa di dislocazione traumatica di articolazione	6
T66	Riduzione secondaria di dislocazione traumatica di articolazione	6
T67	Riduzione primaria di frattura all'epifisi	6
T68	Interventi aperti sulla membrana sinoviale dell'articolazione	6
T69	Interventi aperti sulla cartilagine semilunare	6
T70	Altri interventi sulla struttura interarticolare	6
T71	Protesi di sostituzione dei legamenti	6
T72	Protesi di rinforzo dei legamenti	6
T73	Altra ricostruzione dei legamenti	6
T74	Altro intervento aperto di riparazione dei legamenti	6
T75	Altri interventi sui legamenti	6
T76	Interventi sulle articolazioni di stabilizzazione	4
T77	Rilasci di contrazione dell'articolazione	6
T78	Intervento sul tessuto molle della articolazione di dito del piede	6
T79	Altri interventi aperti sulle articolazioni	6
T80	Intervento terapeutico endoscopico sulla cartilagine semilunare	7
T81	Intervento terapeutico endoscopico su altra cartilagine articolare	7
T82	Intervento terapeutico endoscopico sul altra struttura articolare	7
T83	Intervento terapeutico endoscopico su cavità dell'articolazione del ginocchio	7
T84	Intervento terapeutico endoscopico sulla cavità di altra articolazione	7
T85	Iniezione dell'articolazione	7
T86	Altra manipolazione dell'articolazione	7
T87	Altro intervento sulla articolazione	7

**U****OPERAZIONI VARIE**

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Classe</b>
<b>U01-U11</b>	<b>Sistema multiplo di copertura interventi</b>	
U01	Reimpianto di arto superiore	2
U02	Reimpianto di arto inferiore	2
U03	Reimpianto di altro organo	2
U04	Trapianto fra sistemi	2
U05	Impianto di protesi per arto	2
U06	Amputazione di braccio	2
U07	Amputazione di mano	2
U08	Amputazione di gamba	2
U09	Amputazione del piede	6
U10	Amputazione di dito del piede	7
U11	Interventi su moncone amputato	7
<b>U12-U14</b>	<b>Interventi misti</b>	
U12	Altra immobilizzazione	7
U13	Asportazione di organo non specificato	6
U14	Altri interventi su organo non specificato	6



