

# Le PILLOLE di EBM Salute



***IL VADEMECUM  
PER LAVORATRICI  
E LAVORATORI  
PER UNA CORRETTA  
CONSULTAZIONE DEL  
PIANO SANITARIO***



**Pillola  
N. 10**

**ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI  
E PRESTAZIONI DI ALTA  
SPECIALIZZAZIONE**

# ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE. COSA PREVEDE IL PIANO SANITARIO?

## ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI diversi da Esami del Sangue



Intortunio.

Il Piano Sanitario EBM Salute prevede il pagamento delle spese per **accertamenti diagnostici**, conseguenti a malattia o a



## PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE



Il Piano Sanitario prevede il pagamento delle spese per le **seguenti prestazioni extraospedaliere**:



### ALTA DIAGNOSTICA RADIOLOGICA

Angiografia, Artrografia, Broncografia, Cistografia, Cistouretrografia, Clisma opaco, Colangiopancreatografia endoscopica retrograda (ERCP), Colangiografia percutanea (PTC), Colangiografia trans Kehr, Colecistografia, Dacriocistografia/Dacriocistotac, Defecografia, Fistelografia, Flebografia, Fluorangiografia, Galattografia, Isterosalpingografia, Mielografia, Retinografia, Rx esofago con mezzo di contrasto, Rx stomaco e duodeno con mezzo di contrasto, Rx tenue e colon con mezzo di contrasto, Scialografia, Splenoportografia, Urografia, Vesciculodeferentografia, Videoangiografia, Wirsungrafia.

### ACCERTAMENTI

Accertamenti endoscopici (nel caso in cui le prestazioni di endoscopia diagnostica si trasformassero, in corso di esame, in endoscopie operative, verrà garantita la copertura dell'endoscopia diagnostica, mentre la differenza di importo relativa all'atto operatorio, rimarrà a carico dell'Iscritto), Amniocentesi e Villocentesi, Densitometria ossea computerizzata (MOC), Ecocardiografia, Ecografia transvaginale, Elettroencefalogramma, Elettromiografia, Mammografia o Mammografia Digitale, PET, Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) (inclusa angio RMN), Scintigrafia, Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) (anche virtuale).

**TERAPIE**  
Dialisi

# MA QUALI SONO LE DIFFERENZE TRA ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE?

## ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI diversi da Esami del Sangue



Per gli accertamenti diagnostici la copertura è operante **SOLO nel caso di utilizzo di Strutture Sanitarie** e di personale convenzionato da **UniSalute** per Fondo EBM Salute e nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale. Questo significa che **NON è previsto il rimborso** delle spese sostenute per accertamenti effettuati o presso strutture sanitarie NON convenzionate o in assenza della preventiva autorizzazione da parte di UniSalute ad effettuare la prestazione in strutture convenzionate.

| <br>ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI<br>DIVERSI DA ESAMI DEL SANGUE | STRUTTURE CONVENZIONATE                 |                       | STRUTTURE <u>NON</u> CONVENZIONATE |               | RIMBORSO TICKET SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------|------------------------------------|---------------|----------------------------------------------|-----------------------|
|                                                                                                                                               | ✓                                       | FRANCHIGIA<br>€ 15,00 | ✗                                  | RIMBORSO<br>- | ✓                                            | RIMBORSO<br>INTEGRALE |
|                                                                                                                                               | MASSIMALE ANNUO<br>per NUCLEO FAMILIARE |                       |                                    |               | € 500                                        |                       |

## PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE



Per le Prestazioni di Alta Specializzazione, elencate alla pagina precedente, la copertura è operante **SIA nel caso di utilizzo di Strutture Sanitarie** e di personale convenzionato da **UniSalute** per Fondo EBM Salute e nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, **SIA nel caso di strutture NON convenzionate** con un importo massimo rimborsabile pari a € 50,00 per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia.

| <br>PRESTAZIONI DI ALTA<br>SPECIALIZZAZIONE | STRUTTURE CONVENZIONATE                 |                       | STRUTTURE <u>NON</u> CONVENZIONATE |                     | RIMBORSO TICKET SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------|------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------|-----------------------|
|                                                                                                                                | ✓                                       | FRANCHIGIA<br>€ 15,00 | ✓                                  | RIMBORSO<br>€ 50,00 | ✓                                            | RIMBORSO<br>INTEGRALE |
|                                                                                                                                | MASSIMALE ANNUO<br>per NUCLEO FAMILIARE |                       |                                    |                     | € 12.500                                     |                       |

# DOMANDE & RISPOSTE

## PER FARE ULTERIORE CHIAREZZA



### **COSA SI INTENDE PER ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO?**

Come specificato nel Glossario delle Condizioni di Assicurazione, per accertamento diagnostico si intende una **prestazione medica strumentale** atta a ricercare e/o a definire la presenza e/o il decorso di una malattia a carattere anche cruento e/o invasivo.



### **CHE DIFFERENZA C'È TRA ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO E PRESTAZIONE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE?**

Sono considerate prestazioni di Alta Specializzazione SOLO quelle elencate nel Piano Sanitario e si distinguono tra: ALTA DIAGNOSTICA RADIOLOGICA, ACCERTAMENTI E TERAPIE (consulta l'elenco al seguente [link](#)). Qualora una prestazione medica strumentale non rientrasse nell'elenco di quelle considerate di Alta Specializzazione, la prestazione potrebbe essere considerata un Accertamento Diagnostico e quindi NON potrà essere portata a rimborso ma potrà essere effettuata SOLO in Convenzione Diretta (Strutture Convenzionate e previa autorizzazione di UniSalute)



### **COME SONO CLASSIFICATE, PER ESEMPIO, ECOGRAFIE, RADIOGRAFIE, DOPPLER, ELETTROCARDIOGRAMMI O ELETTROMIOGRAFIE?**

A titolo esemplificativo, **queste tipologie di esami strumentali**, qualora non siano specificatamente indicate nell'elenco delle prestazioni di Alta Specializzazione, **sono da considerarsi Accertamenti Diagnostici**.



### **E' POSSIBILE CHIEDERE IL RIMBORSO PER ECOGRAFIE, RADIOGRAFIE, DOPPLER, ELETTROCARDIOGRAMMI O ELETTROMIOGRAFIE?**

Per queste tipologie di esami strumentali, essendo considerati Accertamenti Diagnostici, **NON è previsto il rimborso** ma possono essere effettuati **SOLO presso Strutture Sanitarie convenzionate da UniSalute** per Fondo EBM Salute, previa autorizzazione da parte dell'assicurazione, e nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale.