

Contributo associativo annuo: **120 euro**

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

Il Piano sanitario è valido per il solo socio.

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

## AREA RICOVERO

### RICOVERO CON INTERVENTO CHIRURGICO

(per interventi compresi nell'Allegato A)

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

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

Sussidio spese sanitarie secondo tariffario relative a:

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

### SUSSIDIO DI ASSISTENZA DI RICOVERO OSPEDALIERO

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

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

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

- Massimo **10.000 euro**

### RICOVERO CON INTERVENTO CHIRURGICO

(non compreso nell'Allegato A)

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

## AREA SPECIALISTICA

### ALTA DIAGNOSTICA E ALTA SPECIALIZZAZIONE

(esami compresi nell'Allegato B)

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

PER GLI ESAMI COMPRESI NELL'ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE:

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

PER GLI ESAMI COMPRESI NELL'ALTA SPECIALIZZAZIONE:

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

### VISITE SPECIALISTICHE

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

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

conseguenti a malattia o infortunio

- **100% del ticket**

### PREVENZIONE/CONTROLLI

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

I SUSSIDI RELATIVI ALL'AREA SPECIALISTICA VENGONO RIMBORSATI FINO A UN MASSIMO DI **7.000 EURO ANNUI**.  
IN RIFERIMENTO ALL'ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE, ALL'ALTA SPECIALIZZAZIONE, AGLI ESAMI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E DI LABORATORIO E ALLE VISITE SPECIALISTICHE NON SONO RICONOSCIUTI I SUSSIDI PER LE PRESTAZIONI INERENTI ALL'ODONTOIATRIA, L'ORTODONZIA, LA MEDICINA LEGALE, LA MEDICINA DELLO SPORT, LA MEDICINA DEL LAVORO, LA MEDICINA ESTETICA, IL RILASCIO DI PATENTI, BREVETTI E ABILITAZIONI, L'OMEOPATIA, LA MEDICINA OLISTICA, LA CHIROPRACTICA E L'IRIDOLOGIA.

SONO INOLTRE ESCLUSE:

- LE VISITE SPECIALISTICHE EFFETTUATE DA SOGGETTI NON IN POSSESSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
- LE SPESE SOSTENUTE PER GRAVIDANZA O PER ACCOMPAGNAMENTO ALLA PROCREAZIONE

## AREA TERAPIE RIABILITATIVE E CONSERVATIVE

### TERAPIE RIABILITATIVE E CONSERVATIVE a seguito di infortunio

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

**100% del ticket**

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

### TERAPIE RIABILITATIVE E CONSERVATIVE

#### Logopedia con prescrizione del medico curante

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

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

## AREA ODONTOIATRICA

### PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA prevenzione in strutture convenzionate

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

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

- ablazione del tartaro;
- visita specialistica odontoiatrica.

### PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA cure in strutture convenzionate

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

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

### PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA cure in strutture non convenzionate

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

È previsto il rimborso per le seguenti spese:

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

### PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ODONTOIATRICA a seguito di infortunio

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

**100% del ticket**

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

## AREA MATERNITÀ E GRAVIDANZA

### MATERNITÀ E GRAVIDANZA

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

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

**100% del ticket**

## AREA ASSISTENZA SOCIO SANITARIA

### PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE ASSISTENZIALI (compresa l'invalidità temporanea)

Per interventi sanitari a domicilio:

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

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

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

### PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE ASSISTENZIALI (solo l'invalidità temporanea)

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

Per interventi sanitari a domicilio:

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

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

### TRASPORTO INFERMI

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

## AREA OCULISTICA

### LENTI

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

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

### INTERVENTO CORRETTIVO LASER A ECCIMERI

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

## ALLEGATO B - ELENCO ALTA DIAGNOSTICA STRUMENTALE E ALTA SPECIALIZZAZIONE

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

### RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)

- Angiografia

### TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)

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

### RISONANZA MAGNETICA (RM)

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

contrasto

### PET

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

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

### ECOCOLORDOPPLERGRAFIA

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

### DIAGNOSTICA STRUMENTALE

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

### DIAGNOSTICA PER IMMAGINI (ECOGRAFIA)

- Ecografia

### RADIOLOGIA CONVENZIONALE (SENZA CONTRASTO)

- RX mammografia e/o bila-

terale

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

### RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON CONTRASTO)

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

• Esami radiologici apparato circolatorio

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

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

Per ogni altra informazione in merito alla Società si rinvia al sito [www.mutuacesarepozzo.org](http://www.mutuacesarepozzo.org)

# SERVIZI SEMPRE ATTIVI PER GLI ASSISTITI

## info center



**02.97371001**  
infocenter@mutuacesarepozzo.it

CHIAMA, SCRIVI, PARTECIPA.

Il nostro servizio Infocenter risponde a ogni richiesta di informazioni inviata a [infocenter@mutuacesarepozzo.it](mailto:infocenter@mutuacesarepozzo.it) o telefonicamente allo 02.97371001.

Lun-ven 9.00/13.00 - 13.30/17.30

**Tramite Infocenter il socio può:**

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

Un servizio veloce, sicuro e sempre attivo per:

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

CESARE POZZO



**Con la tessera associativa, il socio può:**

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

CESARE POZZO



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

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

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

**Cosa si può fare tramite l'App?**

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

**PER POTER UTILIZZARE L'APP UFFICIALE OCCORRE ESSERE REGISTRATI A**

**CESARE POZZO XTE**

**Dal 1877 un sostegno per lavoratori, famiglie e imprese**

**[www.MUTUACESAREPOZZO.ORG](http://www.MUTUACESAREPOZZO.ORG)**

**Sede Nazionale** Via S. Gregorio, 48 • 20124 Milano  
C.F. 80074030158 • Tel. 02.97371001 • [infocenter@mutuacesarepozzo.it](mailto:infocenter@mutuacesarepozzo.it)

**MUTUA.**  
CESARE POZZO