



Arcobaleno
FONDO SANITARIO



**PIANO
SANITARIO GIALLO**

**✿ ELENCO
PRESTAZIONI DI ALTA
SPECIALIZZAZIONE ✿**

Trattasi di prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione che richiedono specifiche professionalità del personale, non comuni procedure tecniche e attrezzature ad avanzata tecnologia.

SEDE OPERATIVA
Via Torino, 103 - 30172 Mestre (VE)
Tel. 041/5330802 - Fax 041/5330883
www.fondoarcobaleno.it
info@fondoarcobaleno.it

NUMERO VERDE
800-994884

STRUTTURE SANITARIE IN CONVENZIONE CON PREVIMEDICAL/INTESA SANPAOLO RBM SALUTE

RADIOLOGIA CONVENZIONALE (CON E SENZA CONTRASTO)

- ❖ Esami radiologici apparato osteoarticolare
- ❖ Mammografia (si precisa per questa prestazione è richiesta solo la prescrizione medica, ma non la patologia)
- ❖ Mammografia bilaterale (si precisa per questa prestazione è richiesta solo la prescrizione medica, ma non la patologia)
- ❖ Ortopanoramica
- ❖ Rx colonna vertebrale in toto
- ❖ Rx di organo apparato
- ❖ Rx endorali
- ❖ Rx esofago
- ❖ Rx esofago esame diretto
- ❖ Rx tenue seriato
- ❖ Rx tubo digerente
- ❖ Rx tubo digerente prime vie
- ❖ Rx tubo digerente seconde vie
- ❖ Clisma opaco e/a doppio contrasto
- ❖ Colangiografia/colangiografia percutanea
- ❖ Isterosalpingografia e/o sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografia e/o sonosalpingografia
- ❖ Qualsiasi esame contrastografico in radiologia interventistica
- ❖ Urografia
- ❖ Qualsiasi esame contrastografico dell'apparato digerente
- ❖ Mielografia
- ❖ Linfografia
- ❖ Ecografie
- ❖ Ecografia mammaria
- ❖ Ecografia pelvica anche con sonda transvaginale
- ❖ Ecografia prostatica anche transrettale
- ❖ Ecografia addome superiore
- ❖ Ecografia addome inferiore
- ❖ Ecografia vie urinarie
- ❖ Ecografia fegato e vie biliari
- ❖ Ecografia intestinale
- ❖ Ecocolordoppler
- ❖ Ecodoppler cardiaco compreso color
- ❖ Ecocolordoppler arti inferiori e superiori
- ❖ Ecocolordoppler aorta addominale
- ❖ Ecocolordoppler tronchi sovraortici
- ❖ Ecocolordoppler tiroide

ALTA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- ❖ Angio tc
- ❖ Angio tc distretti eso o endocranici
- ❖ Tc spirale multistrato (64 strati)
- ❖ Tc con e senza mezzo di contrasto
- ❖ TAC-PET
- ❖ Cine rm cuore
- ❖ Angio rm con contrasto
- ❖ Rmn con e senza mezzo di contrasto
- ❖ Rmn cardiaca ad alta risoluzione
- ❖ Tomografia and emission di positronic (pet) per oregano discrete-apparat
- ❖ Scintigraphy di qualsiasi apparato o organo (è compresa la miocardioscintigrafia)
- ❖ Medicina nucleare in vivo
- ❖ Tomoscintigrafia SPETmiocardica
- ❖ Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate

DIAGNOSTICA STRUMENTALE E SPECIALISTICA

- ❖ Coronarografia
- ❖ Ecografia endovascolare
- ❖ Campimetria
- ❖ Ecocardiogramma
- ❖ Elettrocardiogramma (ecg) dinamico con dispositivi analogici (holter)
- ❖ Elettrocardiogramma
- ❖ Elettroencefalogramma
- ❖ Elettroencefalogramma (eeg) con privazione sonno
- ❖ Elettroencefalogramma (eeg) dinamico 24 ore
- ❖ Elettromiografia (emg)
- ❖ Elettroretinogramma
- ❖ Monitoraggio continuo (24 Ore) della pressione arteriosa
- ❖ Phmetria esofagea gastrica
- ❖ Potenziali evocati
- ❖ Spirometria
- ❖ Tomografia mappa strumentale della cornea
- ❖ Esame Urodinamico
- ❖ Fluoroangiografia oculare

DIALISI

- ❖ Si specifica inoltre che qualora le seguenti prestazioni non possano essere erogate in regime extraospedaliero, potranno essere erogate anche in regime ospedaliero sempre all'interno della presente copertura:
- ❖ Coronarografia
- ❖ Ricerca del linfonodo sentinella e punto di reperi
- ❖ Biopsia del linfonodo sentinella

ENDOSCOPIE DIAGNOSTICHE E OPERATIVE

- ❖ Colcistopancreatografia retrograda per via endoscopica diagnostica (c.p.r.e)
- ❖ Cistoscopia diagnostica
- ❖ Colonscopia
- ❖ Esofagogastroduodenoscopia
- ❖ Pancolonscopia diagnostica
- ❖ Rettoscopia diagnostica
- ❖ Rettosigmoidoscopia diagnostica
- ❖ Tracheobroncoscopia diagnostica
- ❖ N.B. nel caso in cui le prestazioni di endoscopia diagnostica si trasformassero in corso di esame in endoscopia operative, viene garantita la copertura dell'endoscopia diagnostica e dell'eventuale costo operativo, all'interno del limite di spesa previsto.

REGIMI DI EROGAZIONE

- ❖ Se la prestazione è stata sostenuta in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, il **ticket è rimborsabile al 100%**
- ❖ Se la prestazione è stata sostenuta in un centro privato a propria scelta, **la fattura è rimborsabile al 70%** per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia
- ❖ Se viene sostenuta dall'iscritto presso un Centro Convenzionato con Previmedical/Intesa Sanpaolo, previa autorizzazione richiesta tramite numero verde 800.994884, area riservata Iscritto o mail del Fondo, **verrà erogata con un costo a carico dell'iscritto pari al 10% del costo iniziale della prestazione**

IL MASSIMALE PER IL COMPLESSO DELLE PRESTAZIONI INDICATE È DI
5.000,00 EURO ANNUO PER NUCLEO FAMILIARE.

È RICHIESTA **PRESCRIZIONE MEDICA** CON QUESITO DIAGNOSTICO OVVERO PATOLOGIA SOSPETTA O IN ATTO.

SEDE OPERATIVA

Via Torino, 103 - 30172 Mestre (VE)
Tel. 041/5330802 - Fax 041/5330883
www.fondocarobaleno.it
info@fondocarobaleno.it



Arcobaleno
FONDO SANITARIO