



Arcobaleno
FONDO SANITARIO



**PIANO
SANITARIO VERDE**

✿ 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

ALTA DIAGNOSTICA RADIOLOGICA (ESAMI STRATIGRAFICI E CONTRASTOGRAFICI) ("ANCHE DIGITALE")

- ❖ Angiografia
- ❖ Artrografia
- ❖ Broncografia
- ❖ Cisternografia
- ❖ Cistografia
- ❖ Cistouretrografia
- ❖ Clisma opaco
- ❖ Colangiografia intravenosa
- ❖ Colangiografia percutanea (PTC)
- ❖ Colangiografia trans Kehr
- ❖ Colecistografia
- ❖ Dacriocistografia
- ❖ Defecografia
- ❖ Fistelografia
- ❖ Flebografia
- ❖ Fluorangiografia
- ❖ Galattografia
- ❖ Isterosalpingografia
- ❖ Linfografia
- ❖ 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

- ❖ Ecocardiografia
- ❖ Elettroencefalogramma
- ❖ Elettromiografia
- ❖ Mammografia o Mammografia Digitale
- ❖ PET
- ❖ Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) (inclusa angio RMN)
- ❖ Scintigrafia
- ❖ Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) (anche virtuale)

TERAPIE

- ❖ Chemioterapia
- ❖ Cobaltoterapia
- ❖ Dialisi
- ❖ Laserterapia a scopo fisioterapico
- ❖ Radioterapia

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% con un minimo non indennizzabile di 40,00€** per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia
- ❖ Se la prestazione 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 gratuitamente senza scoperti o franchigie**

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.fondocarbaleno.it
info@fondocarbaleno.it



Arcobaleno
FONDO SANITARIO