

***Capitolato Speciale per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa in forma collettiva di assistenza sanitaria complementare per il personale di RSM***

**06/12/2021**

## INDICE

|  |    |
|--|----|
| Art 1 Oggetto del capitolato.....  | 3  |
| Prestazioni minime oggetto di copertura .....                                  | 3  |
| Art 2 Importo, durata e Modifiche nell'elenco delle prestazioni sanitarie..... | 5  |
| Art 3 Aggiudicazione .....   | 6  |
| Art. 4 Massimali e franchigie.....   | 8  |
| Art. 5 Gestione dell'assicurazione .....                                       | 9  |
| Art. 6 Risoluzione .....   | 9  |
| Art. 7 Modalità, tempistica dei rimborsi e gestione della copertura.....       | 9  |
| Art. 8 Obbligo di comunicazioni sinistri.....                                  | 9  |
| Art. 9 Modalità e tempistica dei pagamenti .....                               | 10 |
| Art 10 Riservatezza, Governance e Protocollo di Integrita' .....               | 10 |
| Art. 11 Foro competente .....  | 10 |
| Art. 12 Prestazioni aggiuntive premianti .....                                 | 11 |

## **Art 1 Oggetto del capitolato**

Costituisce oggetto del presente capitolato l'affidamento del servizio di copertura assicurativa in forma collettiva di assistenza sanitaria complementare per il personale con qualifica non dirigenziale di Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. (di seguito RSM). Detto personale consta, alla data del 31 ottobre 2021, di n. 298 persone, come da allegato 1. Le garanzie previste dal presente capitolato comprendono anche situazioni patologiche che siano l'espressione o la conseguenza diretta di infortuni e malattie insorte anteriormente all'inserimento degli assicurati/assistiti in copertura.

### **Prestazioni minime oggetto di copertura**

Le prestazioni sono operanti per le spese sostenute dall'Assistito per:

- I. Alta Diagnostica e Terapie di Alta Specializzazione.
- II. Visite Specialistiche Ambulatoriali.
- III. Ticket per prestazioni sanitarie fruite presso Strutture Pubbliche o Private Accreditate.

#### **I. Alta Diagnostica e Terapie di Alta Specializzazione**

L'Alta Diagnostica e le Terapie di Alta specializzazione erogata all'Assicurato, effettuate in strutture convenzionate, vengono rimborsate al 60% direttamente dall'Aggiudicatario alle strutture stesse solo in forma diretta, con l'applicazione di una franchigia a carico del Contraente/Assicurato pari ad euro 60,00 (euro sessanta/00) a prestazione. Il Contraente/Assicurato dovrà presentare alla struttura convenzionata la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

La garanzia per l'Alta Diagnostica e Terapie di Alta Specializzazione è prestata fino ad un massimo di euro 3.000,00 (euro cinquemila/00) annue per assistito in strutture convenzionate.

Di seguito l'elenco delle prestazioni.

#### **Alta Diagnostica (esami stratigrafici e contrastografici anche digitale)**

- Angiografia
- Artrografia
- Broncoscopia
- Cisternografia
- Cistografia
- Rx tenue con mezzo di contrasto
- Scialografia
- Urografia
- Vescicolo deferentografia
- Wirsung R.M.
- Cistouretrografia
- Clisma opaco
- Colangiografia intra operatoria
- Colangiografia percutanea

- Colangiografia retrograda
- Colecistografia
- Dacriocistografia
- Defecografia
- Fistelografia
- Flebografia
- Galattografia
- Isterosalpingografia
- Linfografia
- Mielografia
- Tomografia ottica a radiazione coerente
- Rx esofago con mezzo di contrasto
- Rx stomaco e duodeno con mezzo di contrasto
- Elettroencefalogramma
- Elettromiografia
- PET
- Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) (inclusa angio RMN)
- Scintigrafia
- Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) (anche virtuale)

#### **Terapie di Alta Specializzazione**

- Chemioterapia
- Telecobaltoterapia
- Radioterapia

## **II. Visite Specialistiche Ambulatoriali**

L'Aggiudicatario provvede al pagamento delle spese per visite specialistiche ambulatoriali con l'esclusione delle visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine legato alla crescita e delle visite e accertamenti odontoiatrici e ortodontici. Relativamente alle visite specialistiche, i documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono riportare l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata. Per la forma diretta presso strutture convenzionate rimborso al 100%. Per la forma indiretta rimborso al 50% con minimo non indennizzabile per visita pari a euro 60,00 (euro sessanta/00) massimo rimborsabile per visita euro 45,00 (euro quarantacinque/00). La garanzia è prestata fino ad un massimo di euro 300,00 (euro trecento/00) annue per assistito in forma diretta/indiretta.

### **III. Ticket per prestazioni sanitarie fruito presso Strutture Sanitarie Pubbliche o Private accreditate**

L'Aggiudicatario provvede al rimborso integrale (100%) all'assistito dei Ticket per prestazioni sanitarie fruito presso Strutture Sanitarie pubbliche o private accreditate. La garanzia è prestata fino ad un massimo di euro 300,00 (euro trecento/00) annue per assistito.

#### **Art 2 Importo, durata e Modifiche nell'elenco delle prestazioni sanitarie**

**Il costo aziendale per 12 mesi a base di gara** per la copertura sanitaria per ogni lavoratore è pari ad **euro 341,93** (euro trecentoquarantuno/93).

La durata del contratto è fissata in 12 mesi decorrenti dall'effettiva attivazione della Copertura, che dovrà avvenire entro 30 gg. dalla data dell'aggiudicazione, con l'opzione del rinnovo del contratto per ulteriori 12 mesi alle stesse condizioni economiche dell'affidamento di cui trattasi. L'opzione del rinnovo sarà attivata dalla stazione appaltante entro e non oltre 20 giorni antecedenti alla scadenza del contratto. Qualora la stazione appaltante non intendesse avvalersi di suddetta opzione di rinnovo, l'aggiudicatario non avrà nulla a pretendere.

L'importo complessivo presunto per dodici mesi più i dodici mesi dell'eventuale opzione di rinnovo, calcolato sulla base del numero di dipendenti di RSM al 31 ottobre 2021, pari a 298 unità (v. allegato 1), è di euro 203.790,28 (euro duecentotremilasettecentonovanta/28).

L'importo effettivo del premio assicurativo semestrale deriverà dall'importo unitario per dipendente per il numero dei dipendenti in forza. In caso di cessati la copertura sanitaria terminerà l'ultimo giorno del semestre di riferimento per il quale il pagamento è stato effettuato; per i nuovi assunti la copertura decorrerà a partire dal semestre successivo al giorno di assunzione.

Viene inoltre prevista la possibilità da parte del singolo dipendente con oneri a proprio carico, di estendere all'intero nucleo familiare (per nucleo familiare si intendono i coniugi o il convivente more uxorio e i figli fino a 26 anni), al costo di euro 330,00 (euro trecentotrenta/00) complessivi per l'intero nucleo. Il conseguente versamento da parte del dipendente andrà effettuato entro e non oltre il mese successivo dalla data della stipula contrattuale.

Si precisa che l'appalto non rientra nel campo di applicazione dell'IVA, ai sensi dell'art. 10 del d.P.R. n. 633/1972.

I prezzi offerti rimarranno fissi ed invariabili per tutta la durata del contratto.

Non sono previsti oneri per la sicurezza in quanto non sussistono rischi da interferenze per l'esecuzione del contratto, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 26, comma 5, del d.lgs. n. 81/2008 e dalla circolare numero 3 del 5 marzo 2008 dell' ANAC (già Autorità di Vigilanza dei Contratti Pubblici).

### **Modifiche nell'elenco delle prestazioni sanitarie**

I concorrenti prendono atto - sin dalla partecipazione alla procedura di gara - del fatto che RSM è imprescindibilmente tenuta alla partecipazione al fondo di categoria, previsto ai sensi dell'art. 38 let. b), dell'A.N. del 28/11/2015 CCNL Autoferrotranvieri-internavigatori.

Tale Fondo garantisce una serie di prestazioni medico-sanitarie a favore dei dipendenti, che potrebbero essere oggetto di eventuali modifiche successivamente alla pubblicazione degli atti di gara ovvero nel corso della vigenza del contratto che sarà sottoscritto all'esito della procedura.

Qualora tale eventualità dovesse aver luogo e alle prestazioni di previste nel Fondo se ne aggiungano di nuove coincidenti - nei contenuti - con quelle previste negli atti ovvero nel contratto, le parti procederanno a successiva negoziazione, volta a sostituire le prestazioni divenute "sovrabbondanti" con prestazioni di contenuto diverso ed equivalenti di valore.

In caso di mancato raggiungimento di un accordo nei suddetti termini, il contratto da stipulare ovvero in esecuzione sarà modificato con la soppressione delle prestazioni "sovrabbondanti" e proporzionale riduzione del premio. Nell'ipotesi di contratto in essere la decurtazione sarà applicata dalla prima scadenza semestrale utile per il pagamento a cura della RSM.

In caso di mancato raggiungimento anche di un siffatto accordo, le parti dovranno prendere atto della sopravvenienza di ragioni di salvaguardia dell'interesse pubblico, tali da non consentire la conclusione della gara e la RSM provvederà all'annullamento in autotutela della gara e/o dell'aggiudicazione eventualmente intervenuta ai sensi dell'art. 21 nonies della l. n. 241/90 e ss.mm.ii. Qualora invece tale situazione avvenga in costanza di contratto, le parti prenderanno atto che il contratto ha subito una modifica sostanziale e sarà conseguentemente risolto ai sensi del combinato disposto degli artt. 108 e 106 Codice Appalti. In tali casi, nulla sarà dovuto al concorrente o aggiudicatario o contraente.

Fermo quanto sopra la RSM si impegna, nella massima trasparenza, ad informare tempestivamente i concorrenti o aggiudicatario o contraente delle modifiche all'elenco delle prestazioni indicate negli atti di gara.

### **Art 3 Aggiudicazione**

L'appalto sarà aggiudicato con il criterio del minor prezzo, secondo i criteri ed i punteggi individuati avendo riguardo alla specifica natura, oggetto e caratteristiche del contratto da aggiudicare, al fine di garantire il maggior numero possibile di prestazioni di copertura sanitaria, e dunque tali da costituire di fatto un ribasso (minore costo) rispetto all'importo a base d'asta.

**L'offerta economica è strutturata in questo modo:**

**PUNTI TOTALI DISPONIBILI: 100**

**5 punti** saranno assegnati al miglior ribasso percentuale da applicarsi sull'importo unitario del costo del dipendente.

L'offerta del concorrente dovrà comunque contenere l'indicazione del ribasso percentuale; in caso contrario sarà considerata inammissibile.

| VOCE ASSEGNAZIONE<br>PUNTEGGIO            | MODALITA' ASSEGNAZIONE   | PUNTI DISPONIBILI |
|---|--|-------------------|
| RIBASSO PERCENTUALE SU<br>PREZZO UNITARIO | Indicazione del <b>ribasso unico percentuale da applicarsi sull'importo di euro 341,93</b> (euro trecentoquarantuno/93), quale costo unitario (per dipendente) posto a base di gara; <u>l'assegnazione del punteggio avverrà mediante l'applicazione della seguente formula: (ribasso iesimo/ribasso max)*5</u> . <i>Ribasso iesimo: si intende il ribasso in esame.</i> | <b>5</b>          |

Per l'assegnazione degli altri 95 punti:

Ogni concorrente ha la possibilità di offrire un numero di prestazioni maggiore rispetto a quelle minime previste. **Tale aumento quantitativo si connota effettivamente come un ribasso economico (minor prezzo) benché non monetizzato.**

A tale fine **il CONCORRENTE PRENDE ATTO che tale quotazione è aggiuntiva rispetto alle prestazioni minime previste nel precedente art. 1 e che costituiscono per ogni concorrente condizione di ammissibilità della partecipazione.**

Si intende pertanto che tutte le prestazioni richieste ed indicate come minime - offerta base - nel presente Capitolato - al di sotto delle quale l'offerta del concorrente non si possa prendere in considerazione - siano effettivamente accettate dal concorrente all'atto stesso della presentazione della propria domanda di partecipazione alla presente procedura di gara.

L'assegnazione dei punti avverrà automaticamente per singola voce secondo l'elenco di seguito indicato in tabella 1. Per la descrizione specifica e dettagliata delle singole prestazioni aggiuntive si rinvia al successivo art. 10.

Il concorrente che offre la voce indicata e come indicata da RSM, riceverà i punti corrispondenti secondo la tabella; in caso contrario, cioè nel caso in cui il concorrente non offrisse la prestazione che RSM esige, non verrà assegnato nessun punteggio.

La gara verrà aggiudicata a favore del concorrente che avrà ottenuto il punteggio più alto

TABELLA 1

| VOCE ASSEGNAZIONE<br>PUNTEGGIO | MODALITA' ASSEGNAZIONE  | PUNTI DISPONIBILI |
|--------------------------------|---|-------------------|
| VOCE 1                         | <u>Ricovero in Istituto di cura per "Grande Intervento Chirurgico"</u>  | 15                |
| VOCE 2                         | <u>Prevenzione Check-up dipendenti Uomo/Donna</u>   | 15                |
| VOCE 3                         | <u>Prestazioni odontoiatriche</u>   | 15                |
| VOCE 4                         | <u>Prestazioni diagnostiche ambulatoriali</u>   | 11                |
| VOCE 5                         | <u>Estensione della copertura sanitaria all'intero nucleo familiare (a prescindere dal numero del nucleo stesso) a fronte di un versamento da parte del dipendente di € 150,00.</u> | 8                 |
| VOCE 6                         | <u>Trasporto sanitario</u>  | 7                 |
| VOCE 7                         | <u>Acquisto lenti e lenti a contatto</u>  | 7                 |
| VOCE 8                         | <u>Facoltà del dipendente di ampliare la copertura con oneri a proprio carico</u>   | 7                 |
| VOCE 9                         | <u>Pacchetto maternità</u>  | 5                 |
| VOCE 10                        | <u>Protezione neonati</u>   | 5                 |

**NB. I PUNTI SARANNO ASSEGNATI ESCLUSIVAMENTE IN RELAZIONE ALLE SINGOLE VOCI QUOTATE IN TABELLA 1; NON SI TERRA' CONTO DI OGNI ALTRA MIGLIORIA EVENTUALMENTE OFFERTA.**

#### Art. 4 Massimali e franchigie

Massimali maggiori e franchigie minori rispetto a quelle previste dal presente capitolato, eventualmente indicati da parte dei concorrenti, non costituiscono oggetto di valutazione in fase di aggiudicazione; potranno essere prese in considerazione in sede di affidamento contrattuale.

### **Art. 5 Gestione dell'assicurazione**

La società aggiudicataria si impegna a definire e gestire, ai sensi della vigente legislazione, l'assicurazione per il tramite di una Cassa Aziendale (alla quale la RSM aderirà) per la sottoscrizione e gestione dei servizi assicurativi oggetto del contratto, al fine di usufruire dei benefici fiscali previsti dalla legge.

Per ottenere le prestazioni di cui necessita l'Assicurato/Assistito può rivolgersi a:

- a) Strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con l'Aggiudicatario;
- b) Strutture sanitarie private o pubbliche non convenzionate con l'Aggiudicatario;
- c) Servizio Sanitario Nazionale.

### **Art. 6 Risoluzione**

Salvo il diritto al risarcimento dei maggiori danni, Roma Servizi potrà risolvere il contratto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1453 c.c., in caso di grave negligenza o inadempimento da parte dell'Affidatario.

Inoltre, il contratto si risolverà di diritto ex art. 1456 c.c. nei casi di seguito indicati:

- ove l'Affidatario contravvenga alle regole di riservatezza ovvero ai principi contenuti nel Modello di Governance e nel Protocollo di Integrità, di cui al successivo art. 9;
- ove l'Aggiudicatario perda anche uno solo dei requisiti di carattere generale, di cui all'art. 80 del D.lgs 50/16 e s.m.i..

### **Art. 7 Modalità, tempistica dei rimborsi e gestione della copertura**

Tutte le fatture per prestazioni sanitarie potranno essere inviate dall'assistito, prediligendo la modalità di inoltro sul portale web dell'Affidatario oppure via e-mail (se tali modalità non fossero utilizzate dall'affidatario tramite fax) in qualunque momento dell'anno e le stesse dovranno essere liquidate dall'Affidatario entro 45 giorni solari dalla ricezione. Nel caso di rimborso in forma indiretta è necessario che il Contraente/Assicurato compili esclusivamente l'eventuale modulistica prevista dall'Affidatario e alleggi alla fattura la copia della richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata. Preferibilmente la gestione dei dati e delle informazioni della copertura sanitaria del Contraente/Assicurato dovrà essere usufruibile tramite apposito portale web dedicato.

### **Art. 8 Obbligo di comunicazioni sinistri**

L'Affidatario, qualora non legalmente esonerabile dall'obbligo, dovrà fornire tempestivamente a Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. le informazioni relative all'accadimento di ogni sinistro. Essa riguarnerà anche la

liquidazione, parziale o totale, dei suddetti sinistri. A tal fine l'Affidatario sarà obbligato a fornire inoltre un report trimestrale, non nominativo, contenente i dati e le informazioni richieste.

In caso di ritardo nell'invio del report trimestrale sarà prevista una penale pari ad € 50 per ogni giorno di ritardo.

### **Art. 9 Modalità e tempistica dei pagamenti**

RSM provvederà al pagamento del premio annuale mediante due pagamenti semestrali anticipati calcolandone l'ammontare, secondo il numero dei dipendenti effettivi alla data di inizio del semestre di riferimento. Il costo a carico del dipendente per la quota di estensione al proprio nucleo familiare verrà effettuato mediante trattenuta sulla busta paga in un'unica soluzione entro e non oltre il mese successivo dalla data della stipula contrattuale.

### **Art 10 Riservatezza, Governance e Protocollo di Integrita'**

Ai fini dell'esecuzione dei servizi previsti nel presente capitolato, l'Aggiudicatario tratterà i dati personali di cui Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. è titolare per conto e su incarico della stessa e in accordo alle istruzioni e regole contenute nell'accordo sul trattamento dei dati personali.

Altresì, nell'esecuzione del servizio oggetto del presente capitolato, ciascuna parte potrà accedere a, trattare e/o ricevere i dati personali dell'altra parte in qualità di autonomo titolare del trattamento per il perseguimento di finalità sue proprie. Ciascuna parte dovrà perciò (i) trattare tali dati personali in accordo al regolamento Ue 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito il "GDPR") e a ogni altro requisito legale applicabile; e (ii) fornire all'altra parte e a ogni individuo i cui dati personali siano trattati nel contesto del presente accordo la propria informativa sul trattamento dei dati personali.

RSM e l'Aggiudicatario provvederanno alla sottoscrizione digitale anche dell'Atto di nomina a Responsabile esterno per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento Ue 679/2016 (di seguito anche "GDPR"); esso costituisce parte integrante del presente affidamento.

L'Aggiudicatario dovrà dare altresì atto che il "Protocollo di Integrità di Roma Capitale, degli Enti che fanno parte del Gruppo Roma Capitale e di tutti gli Organismi partecipati" (approvato con D.G.C. n. 40 del 27 febbraio 2015, integrato con D.G.C. n. 10 del 31 gennaio 2017 di approvazione del PTPCT 2017/2019 e novellato con D.G.C. n. 18 del 31 gennaio 2018 di approvazione del PTPCT 2018/2020), allegato al presente affidamento, costituisce parte integrante del contratto.

Qualora l'Aggiudicatario contravvenga a quanto sopra previsto, RSM risolverà di diritto l'affidamento, fatto salvo il risarcimento del maggior danno.

### **Art. 11 Foro competente**

Per ogni controversia le parti riconosceranno la competenza esclusiva del foro di Roma.

### **Art. 12 Prestazioni aggiuntive premianti**

Le prestazioni accessorie sono operanti in caso di malattia e in caso di infortunio per le spese sostenute dall'Assistito per:

**VOCE 1** - Ricovero in Istituto di cura per "Grande Intervento Chirurgico".

**VOCE 2** - Prevenzione Check-up dipendenti Uomo/Donna.

**VOCE 3** - Prestazioni odontoiatriche.

**VOCE 4** - Prestazioni Diagnostiche ambulatoriali.

**VOCE 5** - Estensione della copertura sanitaria all'intero nucleo familiare.

**VOCE 6** - Trasporto sanitario

**VOCE 7** - Acquisto lenti e lenti a contatto.

**VOCE 8** - Facoltà del dipendente di ampliare la copertura con oneri a proprio carico

**VOCE 9** - Pacchetto maternità.

**VOCE 10** - Protezione neonati.

#### **VOCE 1 - Ricovero in Istituto di cura per "Grande Intervento Chirurgico"**

Per ricovero si intende la degenza in Istituto di cura a seguito di malattia e in caso di infortunio per grande intervento chirurgico (All.3), il solo intervento di Pronto Soccorso non costituisce ricovero a seguito di malattia e infortunio. Il limite della garanzia per un massimale annuo per evento in forma diretta euro 150.000,00 (euro centocinquantamila/00) in forma indiretta per singolo assistito euro 40.000,00 (euro quarantamila/00). Qualora il Contraente/Assicurato venga ricoverato per effettuare cure mediche o chirurgiche può godere delle seguenti prestazioni:

- a) Rette di degenza notturna:** Non sono comprese in copertura le spese voluttuarie. La retta di degenza comprende il costo giornaliero per il soggiorno in Istituto di cura e per l'ordinaria assistenza medico-infermieristica, sia ordinaria che intensiva. Fino a 30,00 (euro trenta/00) euro al giorno per massimo 30 giorni in forma indiretta
- b) Rette di Accompagnamento:** Retta di vitto e pernottamento dell'accompagnatore nell'Istituto di cura o, in caso di indisponibilità ospedaliera, in struttura alberghiera. Fino a euro 50,00 (euro cinquanta/00) al giorno per massimo 30 giorni, in forma indiretta.
- c) Assistenza infermieristica:** Assistenza infermieristica privata individuale. Limite della garanzia compreso nel massimale annuo. Fino a euro 50,00 (euro cinquanta/00) per un massimo di 30 giorni forma diretta e indiretta
- d) Intervento chirurgico:** Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento (risultante dal referto operatorio); diritti di sala operatoria e materiale di intervento ivi comprese le endoprotesi. Limite della garanzia compreso nel massimale annuo.
- e) Assistenza medica, medicinali, cure:** Prestazioni mediche e infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, medicinali, esami, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e riabilitativi durante il periodo di ricovero. Limite della garanzia compreso nel massimale annuo.
- f) Accertamenti diagnostici e visite specialistiche pre-ricovero:** Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche, effettuati nei 60 giorni precedenti l'inizio del ricovero, purché resi necessari dalla

malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero per grande intervento chirurgico. Limite della garanzia fino ad un massimo annuo per singolo assistito euro 800,00 (euro ottocento/00).

- g) Accertamenti diagnostici e terapie post-ricovero:** Esami e accertamenti diagnostici, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera) effettuati nei 90 giorni successivi alla cessazione del ricovero. Limite della garanzia fino ad un massimo annuo per assistito euro 800,00 (euro ottocento/00).
- h) Maggior comfort alberghiero in ricoveri SSN per grande intervento chirurgico:** qualora l'assistito scelga di avvalersi del Sistema Sanitario Nazionale per un ricovero al fine di sottoporsi ad grande intervento chirurgico, avrà diritto a un'indennità di rimborso a notte fino ad euro 100,00 (euro cento/00) per un massimo di 10 giorni e un massimo rimborsabile di euro 1.500,00 (euro millecinquecento/00).

## **VOCE 2 - Prevenzione Check-up dipendenti Uomo/Donna**

Il Piano sanitario prevede, solo per i dipendenti, delle prestazioni finalizzate alla prevenzione cardiovascolare e oncologica uomo/donna sotto elencate effettuate ogni due anni solo in strutture sanitarie convenzionate previa prenotazione solo in forma diretta. Le prestazioni previste, nate per monitorare l'eventuale esistenza di stati patologici, ancorché non ancora conclamati, si prevede siano particolarmente opportune per soggetti che abbiano sviluppato casi di familiarità.

### Prestazione previste per gli uomini

- Azotemia
- colesterolo HDL
- colesterolo totale
- esame emocromocitometrico e morfologico completo
- Creatininemia
- glicemia
- Transaminasi glutammico ossalacetica (GOT)
- glutammico piruvica (GPT)
- Urine; esame chimico e microscopico completo
- PSA
- Elettrocardiogramma
- Ecografia prostatica e vescicale sovrappubica

### Prestazione previste per le donne

- Azotemia
- colesterolo HDL
- colesterolo totale
- esame emocromocitometrico e morfologico completo
- Velocità di sedimentazione delle emazie
- Creatininemia
- glicemia
- Transaminasi glutammico ossalacetica (GOT)

- glutammico piruvica (GPT)
- Urine; esame chimico e microscopico completo
- Elettrocardiogramma
- pap-test
- Mammografia

Le prestazioni di cui sopra sono riconoscibili ogni 2 anni sia per i dipendenti di sesso maschile che di sesso femminile.

### **VOCE 3 - Prestazioni Odontoiatriche**

L'aggiudicatario prevede il rimborso delle seguenti prestazioni:

- **Conservativa (otturazione di qualsiasi classe e materiale):** massimo 1 volta ogni 3 anni per elemento dentario. Partecipazione alla spesa da parte dell'assistito euro 50,00 (euro cinquanta/00) per otturazione.
- **Estrazione in inclusione ossea di elemento dentario o estrazione terzo molare in disodontiasi di elemento dentario:** rimborso mai ripetibile sullo stesso elemento dentario. Partecipazione alla spesa da parte dell'assistito euro 50,00 (euro cinquanta/00) per estrazione.
- **Implantologia e relative corone:** limite massimo rimborsabile annuo per assistito di euro 1000,00 (euro mille/00) senza franchigia. Limite di spesa per singolo impianto euro 400,00 (euro quattrocento).

Le prestazioni di cui sopra sono da intendersi esclusivamente presso sanitarie odontoiatriche convenzionate con l'aggiudicatario in "forma diretta".

### **VOCE 4 - Prestazioni diagnostiche ambulatoriali**

L'Aggiudicatario provvede al pagamento delle spese per prestazioni diagnostiche ambulatoriali, quali ecografie, elettrocardiogramma, esami audiometrici, elettromiografia, esami radiologici, esami vestibolari, colonscopie, gastroscopie, mammografie, spirometrie. Relativamente ad accertamenti diagnostici, i documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono riportare l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata. Per la forma diretta presso strutture convenzionate rimborso al 100%. Per la forma indiretta rimborso al 50% con minimo non indennizzabile per visita pari a euro 60,00 (euro sessanta/00). La garanzia è prestata fino ad un massimo di euro 300,00 (euro trecento/00) annue per assistito in forma diretta/indiretta.

### **VOCE 5 - Estensione della copertura sanitaria all'intero nucleo familiare**

L'aggiudicatario prevede l'estensione della copertura sanitaria all'intero nucleo familiare (a prescindere dal numero del nucleo stesso coniugi o il convivente more uxorio e per i figli fino a 26 anni), a fronte di un versamento da parte del dipendente di € 150,00.

### **VOCE 6 - Trasporto sanitario**

L'aggiudicatario prevede il rimborso per il trasporto dell'assistito in autoambulanza dal proprio domicilio ad un Istituto di cura e viceversa, per un massimo annuo per assistito euro 1500,00 (euro millecinquecento/00) minimo non indennizzabile euro 100,00 (euro cento/00).

#### **VOCE 7 - Acquisto lenti e lenti a contatto**

L'Aggiudicatario provvede al rimborso delle spese sostenute per l'acquisto di lenti e lenti a contatto (a seguito modifica visus certificata da medico oculista). Il rimborso massimale annuo per assistito è pari ad euro 100,00 (euro cento/00) con una franchigia pari ad euro 65,00 (euro sessantacinque/00) per prestazione.

#### **VOCE 8 - Facoltà del dipendente di ampliare la copertura con oneri a proprio carico**

L'Aggiudicatario provvede ad offrire la possibilità al dipendente, con oneri a proprio carico, di ampliare le prestazioni sanitarie non presenti nella copertura sanitaria offerta alla stazione appaltante, con modalità e costi indicati dall'aggiudicatario stesso.

#### **VOCE 9 - Pacchetto Maternità**

L'aggiudicatario prevede il rimborso delle spese sostenute durante la gravidanza per un massimo rimborsabile di euro 500,00 (euro cinquecento/00). Ecografie massimo 3 per gravidanza rimborso 100% in forma diretta mentre in forma indiretta fino a euro 120,00 (euro centoventi/00). Per Screening Prenatale per le Aneuploidie Fetali in forma indiretta massimo uno per gravidanza fino a euro 200,00 (euro duecento/00) in alternativa alle ecografie. Rimborso per raccolta e conservazione staminali per un massimo di euro 200,00 (euro duecento/00). indennità ricovero parto pari a euro 30,00 (euro quaranta/00) per notte per un massimo di 7 notti.

#### **VOCE 10 - Protezione Neonati**

L'aggiudicatario prevede il rimborso per grandi interventi chirurgici per la correzione di malformazioni congenite fino al compimento del primo anno di età del bambino se presente nel nucleo familiare assistibile solo in forma diretta presso strutture convenzionate con l'aggiudicatario. Il rimborso totale senza nessuna franchigia massimo rimborsabile per anno euro 20.000,00 (euro ventimila/00).

**Allegato 1****Composizione e classi di età e sesso dipendenti Roma Servizi per la Mobilità al giorno 31/10/2021**

|                              | <b>Totale</b> | <b>Donne</b> | <b>Uomini</b> |
|------------------------------|---------------|--------------|---------------|
| <b><i>fino a 30 anni</i></b> | 2             | 1            | 1             |
| <b><i>31-35 anni</i></b>     | 4             | 4            |               |
| <b><i>36-40 anni</i></b>     | 20            | 8            | 12            |
| <b><i>41-45 anni</i></b>     | 76            | 44           | 32            |
| <b><i>46-50 anni</i></b>     | 81            | 41           | 40            |
| <b><i>51-55 anni</i></b>     | 78            | 35           | 43            |
| <b><i>56-60 anni</i></b>     | 26            | 13           | 13            |
| <b><i>oltre 60 anni</i></b>  | 11            | 3            | 8             |
| <b>Totale</b>                | <b>298</b>    | <b>149</b>   | <b>149</b>    |

**Tabella rischio**

(dal 01/06/2018 al 31/03/2020)

| Anno  | 2018       | 2019         | 2020       | TOTALE COMPLESSIVO |
|---|------------|--------------|------------|--------------------|
| GARANZIA \ PIANO SANITARIO                    | V          | V            | V          | V                  |
| Visite specialistiche                         | 184        | 343          | 64         | 591                |
| Ricovero con/senza intervento                 | 46         | 90           | 1          | 137                |
| Acc. Diagnostici <u>pre</u> Ricovero          | 0          | 4            | 0          | 4                  |
| Acc. Diagnostici-Terapie <u>post</u> Ricovero | 0          | 3            | 0          | 3                  |
| Indennità Sostitutiva Ricoveri interventi     | 0          | 3            | 0          | 3                  |
| Pacchetto Maternita'                          | 4          | 8            | 2          | 14                 |
| Indennita' Sostitutiva Ricovero Parto         | 2          | 0            | 0          | 2                  |
| Diagnostica-Terapie Alta Spec.                | 22         | 58           | 9          | 88                 |
| Ticket-Acc.Diagnostici-Visite spec.           | 102        | 173          | 50         | 325                |
| Prevenzione Cardiovascolare - UOMO            | 60         | 130          | 20         | 210                |
| Prevenzione Oncologica - UOMO                 | 154        | 157          | 22         | 333                |
| Prevenzione Cardiovascolare - DONNA           | 90         | 106          | 20         | 216                |
| Prevenzione Oncologica - DONNA                | 165        | 167          | 66         | 398                |
| Odontoiatria                                  | 85         | 57           | 13         | 155                |
| Implantologia                                 | 2          | 2            | 0          | 4                  |
| Lenti   | 13         | 20           | 4          | 37                 |
| Trattamenti Fisioterapici                     | 50         | 20           | 0          | 70                 |
| <b>TOTALE</b>                                 | <b>979</b> | <b>1.341</b> | <b>271</b> | <b>2.590</b>       |

**Elenco grandi interventi chirurgici**

|  |
|--|
| Amputazione addomino-perineale sec. Miles, trattamento completo  |
| Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava   |
| Anastomosi vasi intra-extra cranici  |
| Aneurismi aorta addominale o aorta toracica + dissecazione: resezione e innesto protesico (a cielo aperto)   |
| Aneurismi arterie distali degli arti, resezione e/o innesto protesico (a cielo aperto)   |
| Aneurismi, resezione e innesto protesico: arterie iliache, femorali, poplitee, omerali, ascellari, glutee, arterie viscerali e tronchi sovraortici (a cielo aperto)  |
| Angioplastica coronarica vasi multipli con o senza trombolisi comprensivo di eventuale stand-by cardiocirurgico ed eventuale applicazione di stents  |
| Angioplastica coronarica vaso singolo con o senza trombolisi comprensivo di eventuale stand-by cardiocirurgico ed eventuale applicazione di stents   |
| Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità   |
| Anoplastica (come unico intervento)  |
| Aplasia della vagina, ricostruzione per  |
| Artrodesi vertebrale per via anteriore o spondilolistesi   |
| Artrodesi vertebrale per via posteriore  |
| Artrodesi vertebrale per via posteriore e anteriore  |
| Artrodesi: grandi articolazioni  |
| Artrodesi: medie articolazioni   |
| Artroplastiche: grandi (qualsiasi materiale)   |
| Artroplastiche: medie (qualsiasi materiale)  |
| Artroplastiche: piccole (qualsiasi materiale)  |
| Artroprotesi spalla, parziale  |
| Artroprotesi spalla, totale  |
| Artroprotesi totale d'anca (trattamento completo): intervento per rimozione e riposizionamento eseguito in un tempo successivo al primo ricovero   |
| Artroprotesi totale d'anca, revisione (trattamento completo): intervento per rimozione e riposizionamento eseguito nello stesso ricovero in cui è stato eseguito il primo intervento, comprensivo dell'intervento principale di artroprotesi d'anca totale |
| Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)   |
| Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)   |
| Artroprotesi: ginocchio  |
| Artroprotesi: gomito   |
| Artroprotesi: rimozione di artroprotesi settica in un tempo successivo al primo intervento (parziale o totale) come unico intervento   |
| Asportazione tumore di Wilms   |
| Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale, retto-vulvare: abbassamento addomino perineale  |
| Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino-perineale   |
| Bilobectomia, intervento di (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)   |
| Bypass aorto coronarici multipli (C.E.C.)  |
| Bypass aorto coronarico singolo (C.E.C.)   |
| By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavio   |
| By-pass aorto-iliaco o aorto-femorale  |
| By-pass aorto-renale o aorto-mesenterico o celiaco ed eventuale TEA e plastica vasale  |
| By-pass gastro intestinali o intestinali per patologie maligne   |
| Cardiocirurgia a cuore aperto, in età adulta o neonatale, compresi aneurismi o sostituzioni valvolari multiple o sostituzione aortica o plastica dell'aorta (C.E.C.), salvo gli interventi descritti   |
| Cefalo duodeno pancreasectomia compresa eventuale linfadenectomia  |
| Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni per via anteriore o posteriore   |
| Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder  |
| Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa   |
| Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia   |
| Colecistostomia per neoplasie non resecabili   |
| Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia   |
| Colectomia totale (compresa eventuale stomia)  |
| Colectomia totale con linfadenectomia (compresa eventuale stomia)  |
| Coledoco/epatico/digiuno/duodenostomia con o senza colecistectomia   |
| Coledoco-epatico digiunostomia con o senza colecistectomia   |
| Coledoco-epatico duodenostomia con o senza colecistectomia   |

|  |
|--|
| Commisurotomia per stenosi mitralica   |
| Cordectomia  |
| Cordectomia con il laser   |
| Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolarie varie, interventi di  |
| Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per  |
| Cranioplastica   |
| Craniotomia per ematoma extradurale  |
| Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali   |
| Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali   |
| Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia   |
| Deconnessione azygos-portale per via addominale  |
| Decorticazione pleuro polmonare, intervento di   |
| Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica  |
| Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per   |
| Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia  |
| Embolizzazione malformazioni e/o aneurismi e/o fistole vascolari cerebrali o tumori endocranici  |
| Emicolectomia destra con linfadenectomie   |
| Emicolectomia sinistra con linfadenectomie ed eventuale colostomia (Hartmann ed altre)   |
| Eminefrectomia   |
| Emipelvectomia   |
| Emipelvectomie "interne" con salvataggio dell'arto   |
| Encefalomeningocele, intervento per  |
| Epiglottidectomia  |
| Epilessia focale, intervento per   |
| Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie   |
| Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfadenectomia  |
| Esofago (trattamento completo), atresia o fistole congenite dell'  |
| Esofago cervicale, resezione dell', con esofagostomia  |
| Esofago, resezione parziale dell', con esofagostomia   |
| Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfadenectomia  |
| Faringectomia parziale   |
| Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali   |
| Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per  |
| Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale  |
| Fistola gastro-digiuno-colica, intervento per  |
| Fistole arterovenose del polmone, interventi per   |
| Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per  |
| Fistole esofago-bronchiali, interventi di  |
| Frattura zigomo, orbita, terapia chirurgica per  |
| Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di   |
| Fratture del seno frontale, terapia chirurgica di  |
| Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle (compresa l'eventuale fissazione con ferule)  |
| Fratture mandibolari, riduzione con ferule   |
| Gastrectomia parziale o subtotale (compresa eventuale linfadenectomia)   |
| Gastrectomia totale con linfadenectomia anche estesa   |
| Gastrectomia totale con linfadenectomia estesa con splenopancreasectomia sinistra associata  |
| Gastrectomia totale per patologia benigna  |
| Ghiandola sottomascellare, asportazione per neoplasie maligne, compresa eventuale linfadenectomia  |
| Intervento di push-back e faringoplastica  |
| Ipfosisi, intervento per adenoma per via transfenoidale  |
| Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con linfadenectomia pelvica e/o lombo-aortica, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore |
| Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari   |
| Laminectomia per tumori intramidollari   |
| Laringectomia parziale   |
| Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale  |
| Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale  |
| Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale monolaterale  |
| Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale   |
| Laringofaringectomia totale  |
| Linfadenectomia mediastinica (come unico intervento)   |
| Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale   |

|  |
|--|
| Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare   |
| Malformazione aneurismatica intracranica (aneurismi sacculari, aneurismi carotidei, altri aneurismi)   |
| Malformazione aneurismatica o angiomatosa con compressione radicolare e/o midollare  |
| Malformazioni complesse delle mani e dei piedi (trattamento completo)  |
| Malformazioni dento-maxillo-facciali della mandibola e della mascella (progenismo, microgenia, prognatismo, micrognatia, laterodeviazioni mandibolari, etc.), compresa mentoplastica sul mascellare superiore o sulla mandibola (trattamento completo) |
| Mandibola, resezione parziale per neoplasia della, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale bilaterale  |
| Mandibola, resezione parziale per neoplasia della, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale monolaterale  |
| Mascellare superiore per neoplasie, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale bilaterale, resezione del  |
| Mascellare superiore per neoplasie, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale monolaterale, resezione del  |
| Massaggio cardiaco interno   |
| Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario  |
| Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfadenectomie associate   |
| Mastectomia semplice totale con eventuali linfadenectomie  |
| Mastectomia sottocutanea (trattamento completo)  |
| Megacolon, intervento per  |
| Megacolon: colostomia  |
| Megaesofago, intervento per  |
| Megaesofago, reintervento per  |
| Megauretere, intervento per rimodellaggio  |
| Nefrectomia allargata per tumore con eventuale trattamento di trombo cavale (compresa surrenectomia)   |
| Nefrectomia polare   |
| Nefrectomia semplice   |
| Nefroureterectomia radicale (compresa surrenectomia)   |
| Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di   |
| Neoplasie del condotto, exeresi  |
| Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per   |
| Neoplasie endocraniche, asportazione di  |
| Neoplasie maligne coste e/o sterno (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)  |
| Neoplasie maligne del diaframma  |
| Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di   |
| Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di   |
| Neoplasie maligne della trachea (compresa plastica ed eventuale linfadenectomia e/o biopsia)   |
| Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)  |
| Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di  |
| Neoplasie parafaringee   |
| Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo  |
| Nervo vestibolare, sezione del   |
| Neurinoma dell'ottavo paio   |
| Occlusione intestinale con resezione   |
| Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale o retroperitoneale bilaterale  |
| Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale o retroperitoneale monolaterale  |
| Osteosintesi vertebrale  |
| Osteotomia complessa (bacino, vertebrale)  |
| Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia  |
| Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)  |
| Papilla di Vater, ampullectomia per cancro con reimpianto del dotto di Wirsung e coledoco  |
| Papilla di Vater, exeresi  |
| Paralisi dinamica o statica del nervo facciale, plastica per   |
| Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle   |
| Paratiroidi, reinterventi  |
| Parotidectomia parziale con eventuale risparmio del nervo facciale   |
| Parotidectomia totale o sub-totale   |

|  |
|--|
| Pene, amputazione totale con linfadenectomia   |
| Pericardiectomia parziale  |
| Pericardiectomia totale  |
| Plesso brachiale, intervento sul   |
| Pleurectomie (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)  |
| Pleuropneumectomia (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)  |
| Pneumectomia con resezione di trachea e anastomosi tracheo-bronchiale  |
| Pneumectomia, intervento di (compresa linfadenectomia e/o biopsia)   |
| Posizionamento di stent carotideo con sistema di protezione cerebrale per trattamento stenosi carotidee  |
| Procto-colectomia totale con pouch ileale  |
| Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomie, compresa eventuale legatura dei deferenti (qualsiasi accesso e tecnica)                               |
| Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo), senza altre linfadenectomie associate |
| Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella e linfadenectomie associate   |
| Quadrantectomia senza linfadenectomie associate  |
| Reimpianti di arto o suo segmento  |
| Reintervento con ripristino di C.E.C.  |
| Resezione bronchiale con reimpianto  |
| Resezione del sacro  |
| Resezione del sigma-retto per patologia maligna con eventuali linfadenectomie associate  |
| Resezione gastro duodenale   |
| Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica   |
| Resezione retto-colica anteriore (anche ultra bassa) compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia  |
| Resezione segmentaria o lobectomia (comprese eventuali linfadenectomie)  |
| Resezioni epatiche maggiori  |
| Resezioni epatiche minori  |
| Resezioni polmonari segmentarie atipiche singole o multiple (comprese eventuali linfadenectomie)   |
| Resezioni segmentarie tipiche (comprese eventuali linfadenectomie)   |
| Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, compresa eventuale linfadenectomia inguinale bilaterale  |
| Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale   |
| Sezione o legatura del dotto arterioso di Botallo  |
| Sostituzione valvolare in heart port   |
| Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)  |
| Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarici (C.E.C.)   |
| Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg  |
| Splenectomia   |
| Stapedectomia  |
| Stapedotomia   |
| Stati intersessuali, chirurgia degli   |
| Surrenectomia (trattamento completo)   |
| Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento   |
| Termoablazione con radiofrequenza di tumori epatici, qualsiasi via di accesso  |
| Timectomia   |
| Timpanoplastica con mastoidectomia   |
| Timpanoplastica senza mastoidectomia   |
| Timpanoplastica, secondo tempo di  |
| TIPS (shunt porto-sovraepatico)  |
| Tiroidectomia totale per gozzo mediastinico, intervento per  |
| Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale bilaterale  |
| Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale monolaterale  |
| Tiroidectomia totale, o totalizzazione di tiroidectomia, qualsiasi via di accesso, senza svuotamento laterocervicale   |
| Toracoplastica, primo tempo  |
| Toracoplastica, secondo tempo  |
| Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)  |
| Trapianto cardiaco (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici)   |
| Trapianto corneale a tutto spessore  |
| Trapianto corneale lamellare   |
| Trapianto di cellule staminali limbari combinata con apposizione di membrana amniotica   |
| Trapianto di cellule staminali limbari   |
| Trapianto di fegato (omnicomprensivo di servizi ed atti medici)  |

|   |
|---|
| Trapianto di midollo osseo (omnicomprensivo di servizi ed atti medici)  |
| Trapianto di pancreas (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici)   |
| Trapianto di polmone (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici)  |
| Trapianto di rene (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici)   |
| Trasferimento di lembo libero microvascolare  |
| Trattamento endovascolare di aneurismi o aneurismi dissecanti dell'aorta toracica                                   |
| Traumi vertebro-midollari via anteriore, intervento per   |
| Tromboendarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di tronchi sovraortici  |
| Tromboendarteriectomia e innesto protesico e/o embolectomia di tronchi sovraortici (qualsiasi tecnica)              |
| Tromboendarteriectomia e patch e/o embolectomia di tronchi sovraortici  |
| Tumore maligno del collo, asportazione di (escluso i casi descritti)  |
| Tumore maligno del retto, per via trans-ale o con microchirurgia endoscopica trans-ale (TEM), asportazione di       |
| Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di   |
| Tumore orbitale, asportazione per via endocranica   |
| Tumore profondo maligno tronco/arti, asportazione di  |
| Tumorectomia o quadrantomia con resezione del linfonodo sentinella e linfadenectomie associate                      |
| Tumori della base cranica, intervento per via transorale  |
| Tumori dell'orecchio medio, asportazione di   |
| Tumori maligni del naso o dei seni, asportazione di   |
| Tumori maligni vaginali con linfadenectomia, intervento radicale per  |
| Tumori maligni vaginali senza linfadenectomia, intervento radicale per  |
| Tumori orbitari, intervento per   |
| Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di                              |
| Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di                                |
| Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di                             |
| Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di   |
| Uncoforaminotomia o vertebrotomia (trattamento completo)  |
| Valvuloplastica cardiocirurgica   |
| Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale  |
| Varici gastriche (emostasi chirurgica)  |
| Velofaringoplastica   |
| Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)  |
| Vescicoplastica antireflusso bilaterale   |
| Vescicoplastica antireflusso unilaterale  |
| Vulvectomia parziale con linfadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di |
| Vulvectomia radicale allargata con linfadenectomia inguinale e pelvica.   |