

### 3. Accertamenti diagnostici e terapie

<b>PIANO BASE</b>	<b>PIANO PREMIUM</b>
La disponibilità per anno solare è di € 5.000 per iscritto	La disponibilità per anno solare è di € 7.000 per iscritto

Per l'attivazione della garanzia è necessaria una **prescrizione medica** contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

**La garanzia è attiva per le prestazioni rese dalle strutture convenzionate e previa autorizzazione di Unisalute da richiedere on-line o tramite Centrale Operativa.**

Le spese per le prestazioni erogate all'iscritto sono liquidate direttamente da Unisalute alle strutture convenzionate per gli importi superiori a **€ 30** per ciascuna prestazione che rimangono a carico dell'iscritto.

Sono esclusi tutti gli accertamenti odontoiatrici precedenti o successivi e connessi a cure dentarie odontoiatriche e/o ortodontiche, anche finalizzate a riabilitazioni protesiche e cure delle parodontopatie.

<b>PIANO BASE</b>	<b>PIANO PREMIUM</b>
<b>Radiologia convenzionale (senza contrasto):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mammografia (mono e/o bilaterale)</li> <li>RX colonna vertebrale</li> </ul>	<b>Radiologia convenzionale (senza contrasto):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mammografia (mono e/o bilaterale)</li> <li>RX colonna vertebrale in toto</li> <li>Esami radiologici apparato osteoarticolare</li> <li>RX di qualsiasi altro organo o apparato</li> <li>Densitometria ossea (MOC) &gt; 45 anni</li> </ul>
<b>Radiologia convenzionale (con contrasto):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Isterosalpingografia e/o sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografia e/o sonosalpingografia</li> <li>Clisma opaco e a doppio contrasto</li> <li>Qualsiasi esame contrastografico di organo o apparato</li> </ul>	<b>Radiologia convenzionale (con contrasto):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Isterosalpingografia e/o sonoisterosalpingografia e/o sonoisterografia e/o sonosalpingografia</li> <li>Clisma opaco e a doppio contrasto</li> <li>Qualsiasi esame contrastografico di organo o apparato</li> </ul>
<b>Diagnostica per immagini: Ecografie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ecografia addome superiore</li> <li>Ecografia addome inferiore</li> </ul>	<b>Diagnostica per immagini: Ecografie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ecografia addome superiore</li> <li>Ecografia addome inferiore</li> <li>Ecografia mammaria</li> <li>Ecografia pelvica (anche con sonda transvaginale)</li> <li>Ecografia prostatica (anche transrettale)</li> <li>Ecografia tiroide</li> </ul>
	<b>Endoscopie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Isteroscopia diagnostica</li> </ul>
<b>Ecocolordoppler:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ecodoppler cardiaco compreso color</li> <li>Ecocolordoppler venoso e/o arterioso arti inferiori e superiori</li> <li>Ecocolordoppler aorta addominale</li> <li>Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici</li> </ul>	<b>Ecocolordoppler:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ecodoppler cardiaco compreso color</li> <li>Ecocolordoppler venoso e/o arterioso arti inferiori e superiori</li> <li>Ecocolordoppler aorta addominale</li> <li>Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici</li> <li>Ecocolordoppler tiroide</li> </ul>

<p><b>Alta diagnostica per immagini:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angio TC</li> <li>• Angio TC distretti eso e endocranici</li> <li>• TC spirale multistrato alta definizione</li> <li>• TC con e senza mezzo di contrasto</li> <li>• Cine RM cuore</li> <li>• Angio RM</li> <li>• Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) con o senza mezzo di contrasto</li> <li>• Tomografia ad Emissione di Positroni (P.E.T.) per organo-distretto-apparato</li> <li>• Scintigrafia qualunque organo apparato (compresa Miocardioscintigrafia)</li> <li>• Tomoscintigrafia SPET miocardica</li> <li>• Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate</li> </ul>	<p><b>Alta diagnostica per immagini:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angio TC</li> <li>• Angio TC distretti eso e endocranici</li> <li>• TC spirale multistrato alta definizione</li> <li>• TC con e senza mezzo di contrasto</li> <li>• Cine RM cuore</li> <li>• Angio RM</li> <li>• Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) con o senza mezzo di contrasto</li> <li>• Tomografia ad Emissione di Positroni (P.E.T.) per organo-distretto-apparato</li> <li>• Scintigrafia qualunque organo apparato (compresa Miocardioscintigrafia)</li> <li>• Tomoscintigrafia SPET miocardica</li> <li>• Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate</li> </ul>
<p><b>Diagnostica strumentale e specialistica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campimetria</li> <li>• EEG con privazione sonno</li> <li>• Elettroencefalogramma</li> <li>• Elettroencefalogramma dinamico 24 ore</li> <li>• Elettromiografia</li> <li>• Elettroretinogramma</li> <li>• PHmetria esofagea e gastrica</li> <li>• Potenziali evocati</li> <li>• Spirometria</li> <li>• Tomografia mappa strumentale della cornea</li> <li>• Esame urodinamico</li> <li>• Fluorangiografia oculare</li> </ul>	<p><b>Diagnostica strumentale e specialistica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecografia endovascolare</li> <li>• Campimetria</li> <li>• ECG dinamico con dispositivi analogici (holter)</li> <li>• EEG con privazione sonno</li> <li>• Elettroencefalogramma</li> <li>• Elettroencefalogramma dinamico 24 ore</li> <li>• Elettromiografia</li> <li>• Elettroretinogramma</li> <li>• Monitoraggio continuo della pressione arteriosa</li> <li>• PHmetria esofagea e gastrica</li> <li>• Potenziali evocati</li> <li>• Spirometria</li> <li>• Tomografia mappa strumentale della cornea</li> <li>• Esame urodinamico</li> <li>• Fluorangiografia oculare</li> </ul>
<p><b>Biopsie:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tutte</li> <li>• Biopsia del linfonodo sentinella e ricerca del linfonodo sentinella</li> </ul>	<p><b>Biopsie:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tutte</li> <li>• Biopsia del linfonodo sentinella e ricerca del linfonodo sentinella</li> </ul>
<p><b>Terapie:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chemioterapia</li> <li>• Dialisi</li> <li>• Radioterapia</li> <li>• Laserterapia a scopo fisioterapico</li> </ul>	<p><b>Terapie:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chemioterapia</li> <li>• Dialisi</li> <li>• Radioterapia</li> <li>• Laserterapia a scopo fisioterapico</li> </ul>

Tutte le garanzie e tutti i massimali sono riferiti all'anno solare.

Per ulteriori informazioni consulta la [Guida completa alle Prestazioni](#) .