

# Copertura sanitaria collettiva per i Soci BCC Pratola Peligna

## CAMPA mette a disposizione una copertura sanitaria che garantisce

### 1 | Esami di alta specializzazione diagnostica con i seguenti rimborsi massimi

Angiografia	400 €	Holter 24 h		100 €
Artrografia	80 €	<ul> <li>Isterosalpingografia</li> </ul>		120 €
Broncoscopia	500 €	<ul> <li>Isteroscopia</li> </ul>		200 €
Cistoscopia	200 €	Linfografia		250 €
Clisma Opaco d.c.	110 €	<ul> <li>Mammografia</li> </ul>		60 €
Colonscopia	180 €	Risonanza Magnetica		200 €
<ul> <li>Ecocardiocolordoppler</li> </ul>	70 €	<ul> <li>RM articolare / segmento</li> </ul>		170 €
<ul> <li>Ecocardiocolordoppler da sforzo</li> </ul>	150 €	osseo		
Elettromiografia	52 €	RM Total Body		420 €
<ul> <li>Elettroretinogramma</li> </ul>	62 €	<ul> <li>Scintigrafia</li> </ul>		120 €
Flebografia	150 €	<ul> <li>Scintigrafia Total Body</li> </ul>		500 €
Fluorangiografia	62€	Tomografia Assiale	da	125€
Galattografia	100 €	Computerizzata TAC	а	150 €
Gastroscopia	150 €	TAC Total Body		360 €
Holter Ecg	70 €	<ul> <li>Uretrocistoscopia</li> </ul>		200 €

In caso di prestazione a carico del SSN rimborso integrale del ticket.

In caso di accesso in forma privata a pagamento rimborso in base al tariffario CAMPA base, dietro presentazione della relativa prescrizione medica (del medico di famiglia o dello specialista).

Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate con CAMPA, le spese per le prestazioni vengono liquidate alle strutture direttamente e totalmente da CAMPA, senza alcuna quota di compartecipazione a carico dell'assistito.

Per poter accedere alle strutture convenzionate in forma diretta è necessario richiedere preventivamente a CAMPA l'autorizzazione che verrà rilasciata dietro presentazione della relativa prescrizione medica (del medico di famiglia o dello specialista).

## 2 | Tariffe e liste d'attesa preferenziali

Possibilità di ridurre le liste di attesa e di fruire di tariffe preferenziali avvalendosi delle strutture sanitarie convenzionate con CAMPA per tutte le prestazioni sanitarie, anche quelle non previste dalla presente copertura (come ad esempio visite specialistiche, ecografie, terapia fisica, esami di laboratorio eseguiti in libera professione).



#### VADEMECUM PER USUFRUIRE DELL'ASSISTENZA

# PER ESAMI DIAGNOSTICI di Alta Specializzazione IN FORMA DIRETTA nelle strutture sanitarie convenzionate CAMPA

- Inviare alla CAMPA, con un preavviso di almeno 2 giorni lavorativi, la prescrizione del medico di base (Medico di Medicina Generale) o dello Specialista completa di diagnosi o sospetto diagnostico.
- La CAMPA rilascia il foglio di autorizzazione, con l'indicazione della struttura sanitaria scelta e dell'eventuale quota a carico (franchigia) da pagare alla struttura all'atto della prestazione.
- Telefonare al centro medico scelto per fissare la data per eseguire la prestazione.
- Presentarsi il giorno dell'appuntamento al centro medico con l'autorizzazione e la prescrizione del medico.
- CAMPA assumerà direttamente il costo dell'esame.
- → **Inviare** le prescrizioni mediche per l'autorizzazione per la forma diretta scegliendo uno dei seguenti modi:
  - 1. APP CAMPA
  - 2. Area Riservata sito www.campa.it
  - 3. E-mail a sportellofondosanitario@campa.it

# PER ESAMI DIAGNOSTICI di Alta Specializzazione IN FORMA INDIRETTA (A RIMBORSO)

- TICKET presso il Servizio Sanitario Nazionale: rimborso integrale (\*)
- Prestazioni effettuate in strutture private: rimborso in base al tariffario CAMPA
- → **Inviare** la documentazione di spesa e la prescrizione del medico di base (Medico di Medicina Generale) o dello Specialista completa di sospetto diagnostico entro 30 giorni dalla data della fattura, scegliendo uno dei seguenti modi:
  - 1. APP CAMPA
  - 2. Area Riservata sito www.campa.it
  - 3. E-mail a sportellofondosanitario@campa.it

CAMPA provvede al rimborso sull'IBAN dell'assistito. Si richiede generalmente solo la fotocopia delle note di spesa, ma si riserva di richiedere l'esibizione dell'originale o documentazione supplementare in caso di necessità amministrative. Conservare gli originali delle fatture per eventuali detrazioni delle sole quote rimaste a carico in sede di dichiarazione dei redditi. (\*) Qualora la tipologia di prestazione non sia specificata sulla fattura/ricevuta ticket, sarà necessario inviare anche prescrizione/referto con specifica della prestazione effettivamente eseguita.

Aggiornamento novembre 2023