

## Glossario

Il presente documento definisce alcune tra le principali voci secondo le convenzioni standard di Cassa Sanint. È possibile che, in singoli casi, i testi di copertura prevedano definizioni leggermente differenti: è opportuno verificare con il customer service situazioni di eventuale dubbio.

▪ <b>Accertamento diagnostico</b>	Analisi e controlli clinici eseguiti mirati a verificare o definire la presenza e il decorso di una malattia.
▪ <b>Assistenza domiciliare</b>	Assistenza prestata da infermiere professionale al domicilio dell'assistito. Non copre le spese per soggiorni in stazioni termali, centri di cura e benessere, beauty farm.
▪ <b>Assistenza infermieristica</b>	Assistenza prestata da personale in possesso di specifico diploma di infermiere.
▪ <b>Assistito</b>	La persona, inserita in copertura, che ha sostenuto la spesa medica per cui è richiesto il rimborso e a cui sono intestati i documenti medici e fiscali (cartelle cliniche, fatture, scontrini, etc).
▪ <b>Correzione della miopia</b>	È ammessa al rimborso la sola correzione effettuata con metodica laser a eccimeri, PRK e/o lasik.
▪ <b>Day-hospital</b>	Ricovero in istituto di cura senza pernottamento e a seguito del quale è rilasciata una cartella clinica.
▪ <b>Diagnosi</b>	Identificazione di una malattia in base ai sintomi, a visite mediche e a esami strumentali e di laboratorio. All'interno della prescrizione di prestazioni mediche, si intende l'indicazione da parte di un medico della malattia, sospetta o conclamata, che ha reso necessaria tale prestazione.
▪ <b>Diaria surrogatoria</b>	Importo versato nel caso in cui il ricovero sia avvenuto a completo carico del Servizio Sanitario Nazionale.
▪ <b>Difetto fisico</b>	Deviazione dal normale aspetto e funzionamento di un organo, causata da malattia o infortunio.
▪ <b>Fisioterapia</b>	Trattamento che si esegue con massaggio, ginnastica, irradiazioni e tecniche simili. Deve essere prescritto da un medico, eseguito da fisioterapista iscritto all'Albo e praticato in centri fisioterapici/riabilitativi.
▪ <b>Franchigia</b>	Somma fissa che viene trattenuta dal rimborso e che, dunque, rimane a carico dell'assistito (si veda anche "Scoperto").
▪ <b>Gravidanza</b>	È il periodo compreso tra il concepimento del bambino e il parto.
▪ <b>Infortunio</b>	Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna e che provoca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte, un'inabilità permanente o un'inabilità temporanea.
▪ <b>Intervento chirurgico</b>	Operazione effettuata da un medico chirurgo.

▪ <b>Interv. chirurgico ambulatoriale</b>	Intervento eseguito da personale medico nell'ambulatorio di una struttura sanitaria; non comporta pernottamenti.
▪ <b>Istituto di Cura</b>	Ospedale, clinica, istituto universitario, casa di cura, che siano regolarmente autorizzati all'erogazione di assistenza di tipo ospedaliero. Sono esclusi stabilimenti termali, case di convalescenza, case di soggiorno, cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.
▪ <b>Malattia</b>	Alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
▪ <b>Malformazione</b>	Deviazione dal normale aspetto e funzionamento di un organismo o di una sua parte dovuta a malattia congenita.
▪ <b>Massimale per nucleo familiare</b>	Spesa massima rimborsabile in capo all'anno assicurativo per tutti i componenti del nucleo familiare.
▪ <b>Medicinali</b>	Prodotti prescritti da un medico per la cura di una malattia. I medicinali devono essere ufficialmente approvati dai regolamenti farmaceutici del Paese in cui sono prescritti (per l'Italia, vale il prontuario farmaceutico).
▪ <b>Medico specialista</b>	Dottore in medicina e chirurgia abilitato all'esercizio della professione medica, che abbia conseguito una specializzazione in una o più branche della medicina (es.: ortopedia, neurologia, pediatria, ostetricia-ginecologia, dermatologia, etc.)
▪ <b>Nucleo familiare</b>	Sono membri del nucleo familiare l'Assistito, il convivente/coniuge more uxorio, i figli, risultanti dallo stato di famiglia. Sono compresi anche i figli non conviventi dell'Assistito, purché fiscalmente a suo carico.
▪ <b>Prescrizione medica</b>	Documento tramite il quale un medico prescrive all'assistito una prestazione medica (esami, visite, ricoveri, etc). Può essere rilasciata sia dal medico di base che da un medico specialista.
▪ <b>Protesi</b>	Dispositivo artificiale che sostituisce un organo del corpo umano mancante o difettoso.
▪ <b>Retta di degenza</b>	Costo, solitamente giornaliero, sostenuto per vitto e alloggio in istituto di cura o per assistenza medico-infermieristica.
▪ <b>Riabilitazione</b>	Trattamento che mira a riportare un arto al normale aspetto e/o funzionamento dopo una malattia o una lesione da infortunio.
▪ <b>Ricovero</b>	Degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento.
▪ <b>Rimpatrio salma</b>	Trasporto della salma dal paese in cui è avvenuto il decesso al paese di origine.
▪ <b>Scoperto</b>	Percentuale della spesa sostenuta dall'Assistito che viene trattenuta dal rimborso e che, dunque, rimane a carico dell'Assistito (si veda anche "Franchigia").
▪ <b>Spese voluttuarie</b>	Spese di carattere accessorio sostenute durante il ricovero per telefono, mini bar e altri servizi analoghi. Non sono comprese nelle prestazioni rimborsabili.
▪ <b>Supporto ortopedico</b>	Sostegno o appoggio per un arto danneggiato. A titolo esemplificativo: cavigliere, fasce elastiche, tutori, plantari.
▪ <b>Visita Specialistica</b>	Visita effettuata da medico regolarmente iscritto all'Albo e fornito di specializzazione (si veda anche la voce "Medico specialista").