

GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

Guida alla copertura assicurativa

2018/2019



Introduzione alla guida

La presente Guida Operativa ha l'obiettivo di illustrare sinteticamente i contenuti della copertura **Grandi Interventi Chirurgici**, dedicata alla popolazione degli iscritti alla C.A.D.G.I. e dei relativi nuclei familiari. Il programma sanitario 2018-2019 è stato nuovamente migliorato sotto il punto di vista delle condizioni, al fine di offrire garanzie e servizi più efficienti agli assicurati.

Questo documento intende semplificare la comprensione dei contenuti della polizza, tuttavia tale descrizione mantiene esclusivamente un valore indicativo. Si precisa che, in caso di dubbie interpretazioni, farà fede il testo di polizza.

Si ricorda che le richieste di convenzionamenti e/o rimborsi per Grandi Interventi Chirurgici effettuati da familiari assicurati del Socio Cadgi devono essere sempre corredate da stato di famiglia che accerti il vincolo di parentela, in base alla definizione di nucleo assicurato riportata a pagina 2 della presente Guida.

1. Le garanzie

1.1 Il piano sanitario NOVITA' 2018

1.2 Elenco Grandi Interventi NOVITA' 2018

2. Informazioni utili per l'utilizzo della polizza sanitaria

2.1 Convenzionamento diretto

2.2 Come chiedere un rimborso

2.3 Modulo per richiesta di rimborso

1. Le garanzie

1.1 Il piano sanitario

Persone assicurate: : i dipendenti in servizio e/o in quiescenza iscritti alla Cadgi, aderenti alla copertura, nonché il coniuge fiscalmente a carico e non (compresi i separati e i divorziati) e i figli, anche non conviventi, purché fiscalmente a carico o se vi è, rispetto a loro, l'obbligo di mantenimento (assegni alimentari). **Si intendono inclusi anche il coniuge o il partner, anche dello stesso sesso, che abbia contratto unione civile (legge 76/2016).** Non è prevista l'assicurazione di doppi coniugi.

	Garanzie	Massimali per anno e per nucleo
SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE	A. Grandi Interventi Chirurgici Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento; diritti di sala operatoria e materiale sanitario per l'intervento. Accertamenti diagnostici (compresi gli onorari medici) effettuati nell'Istituto di Cura nei 120 giorni precedenti all'intervento. Assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali ed esami riguardanti il periodo di ricovero nei 150 giorni successivi ad esso (compreso il noleggio di apparecchi protesici e/o sanitari, cure termali).	€ 150.000,00 In rete convenzionata: Nessuna franchigia o scoperto Fuori rete convenzionata: Scoperto 20% con minimo di € 1.500,00 e massimo di € 3.000,00
	Rette di degenza	€ 200 al giorno
	Patologie neoplastiche	€ 50.000,00
	Trasporto sanitario Compreso accompagnatore per l'estero	€ 1.800,00
	Vitto e pernottamento per un accompagnatore	€ 70 al giorno max 30 giorni
	Indennità sostitutiva giornaliera	€ 160 max 150 giorni
	Rimpatrio della salma	€ 775,00

1. Le garanzie

1.2 Elenco grandi interventi

COLLO

DISSEZIONE RADICALE DEL COLLO.
PAROTIDECTOMIA TOTALE.
REINTERVENTI SULLA TIROIDE.
REINTERVENTI DI PARATIROIDECTOMIA.
PLASTICHE E RESEZIONI TRACHEALI.
CHIRURGIA DELLE FISTOLE TRACHEO-ESOFAGEE.
MEDIASTINO.
TIMECTOMIA.
EXERESI DI CISTI O TUMORI DEL MEDIASTINO.
EXERESI DI GOZZI ENDOTORACICI CON STERNOTOMIA.
INTERVENTI PER ASCCESSI.

TORACE

TRATTAMENTO DEI TRAUMI TORACICI CON LESIONI VISCERALI.
TRATTAMENTO DELLE LESIONI NEOPLASTICHE E NON PER VIA TORACOTOMICA O TORACOSCOPICA.
TRATTAMENTO DELLE FISTOLE ESOFAGO-BRONCHIALI E DELLE FISTOLE POST-OPERATORIE (DOPO LOBECTOMIA O PNEUMONECTOMIA).

ESOFAGO

TRATTAMENTO CHIRURGICO DEL MEGAESOFAGO.
TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE ERNIE IATALI.
TRATTAMENTO CHIRURGICO DEI DIVERTICOLI ESOFAGEI.
TRATTAMENTO CHIRURGICO DEI TUMORI DELL'ESOFAGO.
TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE FISTOLE AERO-DIGESTIVE ACQUISITE.
TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE LESIONI TRAUMATICHE O SPONTANEE DELL'ESOFAGO.
TRATTAMENTO CHIRURGICO DEI TUMORI CARDIALI.
ESOFAGOPLASTICA.
CARDIOPLASTICA.

STOMACO - DUODENO

GASTRECTOMIA TOTALE.
DEGASTRORESEZIONE.
INTERVENTO PER FISTOLA GASTRO-DIGIUNO-COLICA.
INTERVENTO PER DIVERTICOLI DEL DUODENO

DIGIUNO - ILEO

DEROTAZIONE INTESTINALE.

UCOLON - RETTO - ANO

COLECTOMIA TOTALE COLECTOMIA PARZIALE.
PROCTO-COLECTOMIA TOTALE +/- POUCH ILEALE.
AMPUTAZIONE DEL RETTO PER VIA ADDOMINALE PERINEALE.
RIPARAZIONE DI LAPAROCELE XIFO-PUBICO CON PROTESI.

FEGATO E VIE BILIARE

ANASTOMOSI BILIO-DIGESTIVE
REINTERVENTI SULLE VIE BILIARI.
TERAPIA CHIRURGICA DELLE CISTI DI ECHINOCOCCO
RESEZIONI EPATICHE (TIPICHE E ATIPICHE)
INTERVENTI PER CALCOLOSI INTRAEPATICA.
TRATTAMENTO DELL'IPERTENSIONE PORTALE.

PANCREAS - MILZA

DUODENOFALOPANCREASECTOMIA.
PANCREASECTOMIA DISTALE.
PANCREASECTOMIA TOTALE.
INTERVENTI SULLA PAPILLA DI VATER.
TRATTAMENTO DI PSEUDOCISTI E DI FISTOLE PANCREATICHE.
INTERVENTI PER PANCREATITE ACUTA.
INTERVENTI PER TUMORI DEL PANCREAS ENDOCRINO.
SPLENECTOMIA DI MILZA MEGALICA.

CHIRURGIA VASCOLARE

TERAPIA CHIRURGICA DELLE MALFORMAZIONI E/O OCCLUSIONI DEI VASI DEL COLLO.
CHIRURGIA DEI TUMORI DEI CAROTIDI.
CHIRURGIA DEGLI ANEURISMI DEI TRONCHI EPIDURALI.
CHIRURGIA DEGLI ANEURISMI DELLE ARTERIE VISCERALI.
TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE LESIONI TRAUMATICHE DELL'AORTA E DEI SUOI RAMI.
TRATTAMENTO CHIRURGICO DEGLI ANEURISMI AORTICI.
TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE MALFORMAZIONI VASCOLARI INTRACRANICHE.

CARDIOCHIRURGIA

INTERVENTI A CUORE APERTO PER DIFETTI COMPLESSI.
CORREZIONE RADICALE DI TRASPOSIZIONE DEI GRANDI VASI.
CORREZIONE RADICALE DEL RITORNO VENOSO POLMONARE ANOMALO TOTALE.
CORREZIONE DI IMPIANTO ANOMALO DELLA CORONARIE.
CORREZIONE DI 'OSTIUM PRIMUM' CON INSUFFICIENZA MITRALICA.
CORREZIONE DI CANALE ATRIOVENTRICOLARE COMPLETO.
FINESTRA AORTO-POLMONARE.
CORREZIONE DI VENTRICOLO UNICO.
CORREZIONE DI VENTRICOLO DESTRO A DOPPIA USCITA.
CORREZIONE DI TRUNCUS ARTERIOSUS.
CORREZIONE DI COARTAZIONI AORTICHE DI TIPO FETALE.
COARTAZIONI AORTICHE MULTIPLE O MOLTO ESTESE.
STENOSI AORTICHE INFUNDIBULARI E SOPRAVALVOLARI.
TRILOGIA E TETRALOGIA DI FALLOT.
ATRESIA DELLA TRIOSPIDE.
PERVIETIA INTERVENTRICOLARE IPERTESA.
PERVIETIA INTERVENTRICOLARE CO D'BANDING.
PERVIETIA INTERVENTRICOLARE CON INSUFFICIENZA AORTICA.
SOSTITUZIONI VALVOLARI MULTIPLE.
SOSTITUZIONE VALVOLARE + PLASTICA VALVOLARE.
SOSTITUZIONE VALVOLARE CON BY-PASS AORTO-CORONARICO.
BY-PASS AORTO-CORONARICI MULTIPLI.
TRATTAMENTO DEI TUMORI DEGLI ANEURISMI DELL'ARCO AORTICO.
RESEZIONE O PLECTATURA DEL VENTRICOLO SINISTRO PER INFARTO.
RIPARAZIONI O SOSTITUZIONI SETTALI O VALVOLARI PER TRAUMI CARDIACI.
REINTERVENTI IN CEC PER PROTESI VALVOLARI, BY-PASS AO-CO.
INTERVENTO IN IPOTERMIA PER COARTAZIONE AORTICA SENZA CIRCOLO COLLATERALE.
TUMORI DEL CUORE
PERICARDIOTOMIA TOTALE O PARZIALE.

NEUROCHIRURGIA

TRATTAMENTO DI FRATTURE DELLA VOLTA CRANICA AFFONDATE.
CRANIOPLASTICA.
CRANIOTOMIE PER:
ASPORTAZIONE DI LESIONI DI MALFORMAZIONI CEREBRALI /ENDOCRANICHE
CONSEGUENZE DI TRAUMI CRANIO-ENCEFALICI.
TRATTAMENTO DI ANEURISMI ENCEFALICI E MAV.
EVACUAZIONE DI EMATOMA INTRACEREBRALE E SUBDURALE.
ASPORTAZIONE DI TUMORI DELL'ORBITA PER VIA ENDOCRANICA.
ASPORTAZIONE DI PROCESSI ESPANSIVI ENDOCRANICI (TUMORI, ASCCESSI, CISTI)
EMISFERECTOMIA.
INTERVENTI SULLA CERNIERA ATLANTO-OCCIPITALE E SUL CLIVUS PER VIA ANTERIORE.
ANASTOMOSI DEI VASI EXTRA-INTRACRANICI CON INTERPOSIZIONE DI INNESCO.
ASPORTAZIONE DI PROCESSI ESPANSIVI DEL RACHIDE EXTRA-INTRADURALI
EXTRAMIDOLLARI.
TRATTAMENTO DI LESIONI INTRAMIDOLLARI (TUMORI, SIRINGIEMI, ASCCESSI...)
INTERVENTI PER TRAUMI VERTEBRO-MIDOLLARI CON STABILIZZAZIONE CHIRURGICA.
INTERVENTO PER NEURINOMA DELL'VIII NERVO CRANICO.
INTERVENTO SULL'IPOFISI PER VIA TRANSFENOIDALE.
ASPORTAZIONE DI TUMORI GLOMICI TIMPANO-GIUGULARI.

INTERVENTI SUL PLESSO BRACHIALE.
INTERVENTI PER ERNIA DEL DISCO DORSALE PER VIA LATERALE O TRANSTORACICA.
DISCECTOMIA PER VIA ANTERIORE PER ERNIA CERVICALE, DORSALE, LOMBARE.

NEURORADIOLOGIA TERAPEUTICA

TRATTAMENTO PERCUTANEO ENDOVASCOLARE DI ANEURISMI CEREBRALI (INSERIMENTO DI SPIRALE DI DI GUGLIELMI O CON ALTRA METODICA).
TRATTAMENTO PERCUTANEO ENDOVASCOLARE MEDIANTE EMBOLIZZAZIONE DI MAV CEREBRALI, FISTOLE A-V, FISTOLE DURALI.
TRATTAMENTO PERCUTANEO ENDOVASCOLARE DI EMBOLIZZAZIONE DI ANGIOMI MIDOLLARI

CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA

RICOSTRUZIONE COMPLETA O PARZIALE DEL VOLTO A SEGUITO DI EVENTO TRAUMATICO O DI IMPORTANTE PATOLOGIA DEGENERATIVA.
RICOSTRUZIONE DEL POLLICE.
REIMPIANTO MICROCHIRURGICO DI DITO.

OCULISTICA

TRATTAMENTO DEL GLAUCOMA.
EPICHERATOPROTESI. (14)
VITRECTOMIA POSTERIORE.
RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CAMERA VITREA.
RICOSTRUZIONE DELL'ORBITA DOPO TRAUMA O PATOLOGIA NEOPLASTICA.

OTORINOLARINGOIATRIA

PETROSECTOMIA.
CHIRURGIA ENDOAURICOLARE DELLA VERTIGINE.
CHIRURGIA DELLA SORDITA OTOSCLEROTICA
LARINGECTOMIA PARZIALE O TOTALE CON SUA RELATIVA PLASTICA
INTERVENTO PER OTOSCLEROSI (STAPEDECTOMIA O STAPEDIOTOMIA).
ASPORTAZIONE DI TUMORI O COLESTEATOMI DELLA ROCCA PETROSA.
TIMPANOPLASTICA.
INTERVENTO PER PANSINUSITE BILATERALE (PER VIA ESTERNA O ENDOSCOPICA).

CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

TERAPIA CHIRURGICA DELLE MALFORMAZIONI MAXILLO-FACCIALI
(PROGENISMO, PROGNATISMO, LATERODEVIAZIONE MANDIBOLARE, MORSUS APERTUS, MICROGNATISMO, RETRUSIONI) AD ESCLUSIONE DELLA CONTENZIONE ORTOPEDICA (FERULE, ETC.).
INNESI ALLOPLASTICI PER DISMORFOSI DEL VISO.
OPERAZIONI DEMOLITRICI PER TUMORI DEL MASSICCOB FACCIALE CON EXENTERATIO ORBITAE.
RESEZIONE DEL MASCELLARE SUPERIORE.
RESEZIONE DELLA MANDIBOLA.
SVUOTAMENTO SOTTOMANDIBOLARE BILATERALE.
PLASTICA PER PARALISI DEL NERVO FACCIALE.
CORREZIONE DELL'ANCHILOSI TEMPORO-MANDIBOLARE.
EXERESI DI ADAMANTINOMA.

ORTOPEDIA

INTERVENTI PER TRAUMI VERTEBRO MIDOLLARI CON STABILIZZAZIONE CHIRURGICA OSTEOSINTESI VERTEBRALE.
ARTRODESI VERTEBRALE.
INTERVENTO PER SCOLIOSI
ARTRODESI INTERSOMATICA PER VIA POSTERO-LATERALE PER SOSTITUZIONE DI VERTEBRA TUMORALE.
VERTEBRECTOMIA CON SOSTITUZIONE PROTESICA.
SOMATOTOMIA VERTEBRALE.
DISCECTOMIA PER VIA ANTERIORE PER ERNIA CON ARTRODESI INTERSOMATICA.
RESEZIONE DEL SACRO.
DISARTICOLAZIONE INTERSCAPOLOTORACICA.
EMIPLECTOMIA
INTERVENTO DI RIMOZIONE E REIMPIANTO DI PROTESI ARTICOLARE.
SOSTITUZIONE TOTALE O REVISIONE ANCA/GINOCCHIO/GOMITO/SPALLA
PRIMO IMPIANTO PROTESI ARTICOLARE

GINECOLOGIA E OSTETRICIA

MIOMECTOMIA+RICOSTRUZIONE PLASTICA DELL'UTERO.
EXENTERATIO PELVICA.
INTERVENTI PER ENOMETRIOSI (IV STADIO AFS) O PER ENDOMETRIOSI DEL SETTO RETTO-VAGINALE CON PELVI OBJECTA.
TRATTAMENTO D'URGENZA DELLA ROTTURA D'UTERO.
LINFADENECTOMIA PELVICA.

UROLOGIA

ESWL (LITOTRISSIA EXTRACORPOREA CON ONDE D'URTO).
PIELOURETEROTOMIA.
PIELOURETEROPLASTICA.
SURRENELECTOMIA.
INTERVENTO PER RENE POLICISTICO.
RIPARAZIONE DI FISTOLA URETERALE.
TRATTAMENTO CHIRURGICO DEL MEGAURETERE.
CISTECTOMIA TOTALE CON DERIVAZIONE URINARIA IN NEOVESICIA.
CISTOPROSTATOVESICOLECTOMIA CON ILEO BLADDER.
PLASTICHE DI AMPLIAMENTO VESICALE CON ANSE INTESTINALI.
INTERVENTI RICOSTRUTTIVI VESICALI.
PLASTICA ANTI-REFLUSO MONO O BILATERALE.
INTERVENTI PER INCONTINENZA URINARIA.
TRATTAMENTO DELLE FISTOLE VESICO-VAGINALE, UTERO-VESICO-VAGINALE E VESICO-INTESTINALE.
URETROPLASTICA CON LEMBO.
IMPIANTO DI PROTESI PENIENE (ESCLUSO LE PROTESI).
ADENOMECTOMIA PROSTATICA.
PROSTATECTOMIA RADICALE/PERINEALE

CHIRURGIA PEDIATRICA

TRATTAMENTO DELL'IDROCEFALO.
TRATTAMENTO DEL MEGACOLON.
TRATTAMENTO DELL'ATRESIA ANALE.
TRATTAMENTO DI FISTOLE E CISTI DEL CANALE ONFALOMESENTERICO CON RESEZIONE INTESTINALE.
TRATTAMENTO DEL MEGAURETERE.
PLASTICA PER STENOSI O ANGOLATURA DEL GIUNTO PIELO-URETERALE.
INTERVENTO PER FISTOLA RETTO-VAGINALE.

PATOLOGIE NEOPLASTICHE :

OLTRE ALLE PATOLOGIE NEOPLASTICHE GIÀ INSERITE NEL PRESENTE ELENCO NEL DETTAGLIO DEI SINGOLI APPARATI SI CONSIDERANO COMPRESSE NELL'ELENCO DEI GRANDI INTERVENTI:

INTERVENTI DI ASPORTAZIONE RADICALE O PARZIALE DI TUTTI I TUMORI MALIGNI.
INTERVENTI DI ASPORTAZIONE RADICALE O PARZIALE DEI TUMORI BENIGNI O D'INCERTA NATURA DELL'ENCEFALO, DEL MIDOLLO SPINALE, DELLE GHIANDOLE SALIVARI.
REINTERVENTI PER RECIDIVA E/O METASTASI DEL TUMORE MALIGNO PRIMITIVO.
INTERVENTI DI CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA CONSEGUENTI AD INTERVENTI DEMOLITIVI PER TUMORI MALIGNI O D'INCERTA NATURA, INCLUSO IL COSTO DELLE PROTESI APPLICATE E DELLA LORO EVENTUALE SUCCESSIVA RIMOZIONE +/- SOSTITUZIONE.
TERAPIA RADIANTE DEI TUMORI MALIGNI

TUTTI I TRIPIANTI D'ORGANO.

2. Informazioni utili per l'utilizzo della polizza sanitaria

2.1 Convenzionamento diretto

Il regime di convenzionamento diretto, ovvero l'utilizzo di strutture sanitarie appartenenti al network Generali Business Solutions (GBS), consente all'assicurato di usufruire di condizioni vantaggiose:

- utilizzo di strutture altamente qualificate e selezionate;
- processo di liquidazione delle spese effettuato direttamente da parte di GBS alla struttura, senza alcun esborso di denaro (entro i massimali indicati nel Piano sanitario al paragrafo 1.1);
- canale riservato per la gestione della prenotazione, che andrà effettuata chiamando preventivamente (almeno tre giorni prima della data stabilita per il ricovero stesso) la Centrale Operativa al numero 800866017 (dall'Italia) oppure al numero +390240959628 (dall'estero). L'operatore richiederà all'assistito documentazione medica attestante la patologia e/o natura della prestazione da eseguire, unitamente ad alcune informazioni relative alla prestazione richiesta (motivo del ricovero, struttura e data prescelta) ed all'invio della prescrizione medica. Nei giorni successivi, GBS verificherà la copertura e contatterà la struttura sanitaria per predisporre le pratiche.

L'elenco aggiornato delle strutture appartenenti al network GBS è consultabile al seguente link: <https://www.generali.it/Servizi/Strutture-Sanitarie/>. Per ogni informazione relativa al servizio di convenzionamento diretto, si può contattare la Centrale Operativa.



**Il servizio è attivo dal lunedì al venerdì
dalle 8:00 alle 20:00 e il sabato dalle
8:00 alle 13:00**

2. Informazioni utili per l'utilizzo della polizza sanitaria

2.2 Come chiedere un rimborso

In caso di ricoveri presso strutture non aderenti al network sanitario Generali Business Solutions e/o con equipe mediche non convenzionate, l'assicurato potrà richiedere il rimborso delle spese sostenute, purché comprese tra le garanzie prestate (per il dettaglio, consultare paragrafo 1.1 della presente Guida Operativa oppure il testo di polizza), a seguito del ricovero.

La richiesta di rimborso deve essere corredata dal modulo di richiesta di rimborso (allegato nella pagina successiva), dalla necessaria documentazione medica **non in originale** (copia della cartella clinica completa, copie di referti di esami e documenti certificanti la spesa sostenuta) e va inviata, non appena se ne abbia la possibilità, e comunque entro i termini di legge, a:

Marsh Spa

Polizza Grandi Interventi CADGI

Viale Bodio, 33

20158 Milano

Nel caso in cui la richiesta si riferisca ad un grande intervento chirurgico subito da un familiare dell'iscritto alla C.A.D.G.I., è necessario allegare uno stato di famiglia aggiornato.

Per qualsiasi necessità, l'Assicurato potrà contattare il Customer

Care al numero 02/48538982, attivo dal lunedì al giovedì, dalle 9:15

alle 12:00 e dalle 13:30 alle 16:00

RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE MEDICHE

POLIZZA CADGI Grandi Interventi n. 361109948

Tel. _____
COGNOME/NOME DEL CAPONUCLEO

INDIRIZZO _____ **e-mail** _____

IBAN DEL CAPONUCLEO

paese	cineur	cin	codice abi	codice cab	numero di conto corrente
I	T				

Inviare sempre FOTOCOPIE della documentazione *

PRESTAZIONE	Data Documento	Importo €
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
Totale €		

***Mi impegno a conservare i documenti originali e ad esibirli in caso di esigenze di controllo**

Data _____ Firma _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all' Art. 13 del Decreto Legislativo 196/03, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di aver avuto conoscenza che i dati medesimi possono rientrare nel novero dei dati "sensibili" (di cui all' Art. 26 del citato Decreto), idonei a rilevare lo stato di salute. Del pari acconsente alla comunicazione e all' eventuale trasferimento all' estero dei propri dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa e nei limiti di cui alla stessa. Il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della normativa vigente.

Firma del caponucleo _____ Firma del familiare assistito _____
 (se minorenne, firma di chi ne esercita la patria potestà)

DISCLAIMER

I dati riportati rappresentano semplicemente i punti salienti della copertura assicurativa e non costituiscono quindi in alcun modo elemento vincolante ai fini della garanzia per la quale fa testo unicamente la convenzione.



MERCER MARSH
BENEFITS™

Marsh S.p.A. - Sede Legale: Viale Bodio, 33 - 20158 Milano - Tel. 02 48538.1 - www.marsh.it

Cap. Soc. Euro 520.000,00 i.v. - Reg. Imp. MI - N. Iscriz. e C.F.: 01699520159 - Partita IVA: 01699520159 - R.E.A. MI - N. 793418 - Iscritta al R.U.I. - Sez. B / Broker - N. Iscriz. B000055861

Società soggetta al potere di direzione e coordinamento di Marsh International Holdings Inc., ai sensi art. 2497 c.c.