

LE **novità** SONO ATTIVE A PARTIRE DAL 1° GIUGNO

AREA
RICOVERO

RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA A SEGUITO DI MALATTIA E INFORTUNIO

- CON intervento chirurgico
- SENZA intervento chirurgico con degenza continuativa superiore ai 5 giorni

Rimborso delle spese sostenute:

Pre ricovero (90gg prima del ricovero), intervento chirurgico, assistenza medica, medicinali e cure, rette di degenza, accompagnatore (limite € 50,00 al gg), post ricovero (120gg dopo il ricovero)

PARTO CESAREO (e aborto terapeutico): € 5.000,00 (sottomassimale)

PARTO NATURALE: (A PARTIRE DAL 1° GIORNO): **novità € 3.000,00 (sottomassimale)**

DAY-HOSPITAL

La copertura è operante in caso di day-hospital con intervento chirurgico. Sono esclusi tutti i day-hospital medici ad eccezione di quelli eseguiti per cure e terapie di patologie oncologiche.

MODALITÀ DI EROGAZIONE

- Strutture sanitarie private: il Fondo FASA rimborsa le spese con uno scoperto del 30%
- SSN: rimborso ticket/indennità giornaliera

INDENNITÀ GIORNALIERA (nel caso l'iscritto non richieda alcun rimborso delle spese)

€ 50,00 per ogni giorno di degenza:

- Per i ricoveri chirurgici, per i day-hospital chirurgici, **PER IL PARTO CESAREO, L'ABORTO TERAPEUTICO E IL PARTO NON CESAREO** → corrisposta a partire dal primo giorno di degenza per un periodo non superiore a 90 giorni per evento. **novità**
- per i ricoveri medici → solo per quei ricoveri che abbiano comportato una degenza continuativa superiore a 5 giorni per un periodo non superiore a 90 giorni per evento.
- per i day-hospital per cure e terapie di patologie oncologiche → corrisposta a partire dal primo giorno per un massimo di 30 giorni per evento.
- sono esclusi tutti i day-hospital medici diversi da quelli per cure e terapie di patologie oncologiche.

ANTICIPO INDENNIZZO

In caso di ricovero con intervento chirurgico in istituto privato l'iscritto può chiedere un anticipo sulle spese già sostenute e documentate in misura non superiore al 70% delle stesse.

MASSIMALE ANNUO AREA RICOVERO

€ 18.000,00 per persona

ALTA DIAGNOSTICA
RADIOLOGICA

Rimborso delle spese sostenute per prestazioni di Alta diagnostica radiologica (ad es: TAC, Risonanza, mammografia etc..)

MODALITÀ DI EROGAZIONE

Il Fondo FASA rimborsa le spese con uno scoperto del 20% e un minimo non indennizzabile pari a € 45,00 per prestazione.

MASSIMALE ANNUO

€ 6.000,00 per persona **novità**

VISITE SPECIALISTICHE E
ACCERTAMENTI
DIAGNOSTICI

MODALITÀ DI EROGAZIONE

Il Fondo FASA rimborsa le spese con uno scoperto del 20% e un minimo non indennizzabile pari a € 45,00 per prestazione.

MASSIMALE ANNUO

€ 2.500,00 per persona **novità**

TRATTAMENTI FISIOTERAPICI
PER INFORTUNIO SUL
LAVORO

Vengono rimborsate le spese per i trattamenti fisioterapici a seguito d'infornuto sul lavoro, esclusivamente a fini riabilitativi, in presenza di un certificato di Pronto Soccorso.

Il Fondo FASA rimborsa le spese con uno scoperto del 20% e un minimo non indennizzabile pari a € 40,00 per fattura.

MASSIMALE ANNUO

€ 800,00 per persona

INTERVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI

Vengono rimborsate le spese sostenute per interventi chirurgici odontoiatrici legati a particolari patologie (es: odontoma, cisti radicolari, etc). Solo in tali casi è previsto il rimborso delle spese dell'intervento di implantologia dentale necessario a completamento dell'intervento.

MODALITÀ DI EROGAZIONE

Il Fondo FASA rimborsa le spese con uno scoperto del 20% a carico dell'iscritto

MASSIMALE ANNUO

€ 3.500,00 per persona

PREVENZIONE ODONTOIATRICA

Rimborso delle spese fino ad un massimo di € 50,00 per le seguenti prestazioni: visita di prima valutazione e detratasi

MASSIMALE ANNUO

€ 50,00 per persona

COPERTURA PER STATI DI NON AUTOSUFFICIENZA

Nel caso in cui l'iscritto si trovi in uno stato di non autosufficienza gli viene garantito il rimborso delle spese sanitarie ed assistenziali per un importo mensile pari a € 900,00 per una durata massima di 3 anni.

INOPERATIVITA' DELLE COPERTURE

Sono in ogni caso escluse dalla copertura le spese per:

- l'eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipulazione del piano;
- qualsiasi trattamento avente mera finalità di controllo routinario e/o prevenzione (salvo quanto previsto al punto "Prevenzione Odontoiatrica");
- malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- la semplice correzione di difetti visivi con trattamento laser eccetto quelli finalizzati alla correzione della miopia;
- l'intervento per deviazione del setto nasale, se non a seguito di evento traumatico, anche se associato ad ipertrofia dei turbinati o poliposi;
- cure e trattamenti terapeutici non fruiti in regime di ricovero o nei 120 giorni successivi allo stesso;
- prestazioni rese a persone affette da infermità mentali, alcolismo, tossicodipendenza e relative alle cause ed alle conseguenze di tali infermità;
- tutte le prestazioni afferenti ad una fecondazione non fisiologica (assistita);
- infortuni derivanti da atti dolosi dell'Associato (è operante invece per gli infortuni derivanti da imprudenze e negligenze anche gravi);
- infortuni ed intossicazioni conseguenti ad alcolismo, ad abuso di psicofarmaci, all'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- aborto volontario non terapeutico;
- prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio) e/o non conseguenti a patologia;
- le protesi di qualsiasi altro tipo (escluse le endoprotesi applicate in occasione di interventi chirurgici) quali - a titolo esemplificativo - apparecchi acustici, plantari e simili;
- trattamenti sclerosanti;
- i trattamenti fisioterapici (salvo quanto previsto al punto "Trattamenti fisioterapici da infortunio sul lavoro" e al punto "Post ricovero" cnf Fascicolo Informativo) e rieducativi, cure termali, medicinali e vaccini;
- le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o trasmutazione dell'atomo, naturali o provocate e di accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radio-attivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.)
- le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;
- prestazioni rese a persone affette da infermità mentali, alcolismo, tossicodipendenza e relative alle cause ed alle conseguenze di tali infermità;
- le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale.