

## Cosa fare in caso di necessità di prestazione sanitaria?

Se hai bisogno di prenotare una visita o un esame vai su [www.unisalute.it](http://www.unisalute.it) – “Area Servizi Clienti” o utilizza l’app UniSalute. In alternativa contatta il numero verde gratuito dedicato al tuo Piano sanitario. Per tutte le prestazioni dell’Area Ricovero è opportuno contattare la Centrale Operativa al numero verde **800-885785** dalle 8.30 alle 19.30 dal lunedì al venerdì (dall’estero prefisso internazionale per l’Italia + 051-6389046).

### ► PRESTAZIONI IN STRUTTURE CONVENZIONATE DA UNISALUTE PER FONDO FASIV

Fondo Fasiv attraverso UniSalute, paga direttamente alle strutture sanitarie convenzionate le prestazioni sanitarie autorizzate, con l’esclusione di eventuali somme a tuo carico. All’atto della prestazione (che deve essere preventivamente autorizzata dalla Centrale Operativa), dovrai presentare alla struttura convenzionata:

- documento comprovante la tua identità
- prescrizione del medico curante, contenente la natura della malattia accertata o presunta e le prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche richieste
- firmare le ricevute a titolo di attestazione dei servizi ricevuti.

A seguito della richiesta di prenotazione on line o via app, riceverai a mezzo telefono, mail o sms, conferma della prenotazione da parte di UniSalute.

### ► PRESTAZIONI IN STRUTTURE NON CONVENZIONATE

Per ottenere il rimborso delle spese sostenute, devi inviare direttamente al **Fondo FASIV presso UniSalute S.p.A. – Rimborso Clienti c/o CMP BO - Via Zanardi 30 - 40131 Bologna BO**, la documentazione necessaria:

- modulo di denuncia del sinistro debitamente compilato scaricabile dal sito [www.fasiv.it](http://www.fasiv.it)
- copia della cartella clinica conforme all’originale in caso di ricovero
- copia della prescrizione contenente la patologia presunta o accertata da parte del medico curante in caso di prestazioni extraricovero
- documentazione di spesa (fatture e ricevute) in copia, debitamente quietanzata.

### ► PRESTAZIONI NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Per il **rimborso dei ticket** per le prestazioni effettuate in strutture del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) o da esso accreditate la documentazione va inviata **direttamente a: FONDO FASIV – Via Sicilia, 50 00187 - ROMA.**

Per ottenere l’**indennità sostitutiva** è necessario inviare a **Fondo FASIV presso UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti - c/o CMP BO – Via Zanardi 30 - 40131 Bologna BO:**

- modulo di denuncia sinistro debitamente compilato scaricabile dal sito [www.fasiv.it](http://www.fasiv.it)
- copia della cartella clinica conforme all’originale

Per informazioni dettagliate sulle condizioni del piano, consulta la **Guida al Piano sanitario Fondo FASIV su [www.fasiv.it](http://www.fasiv.it).**



Le prestazioni del piano sono garantite da:



**FASIV – Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa Vigilanza Privata**  
Via Sicilia, 50 – 00187 Roma  
tel. 06.42016819 – fax 06.42020545  
[info@fasiv.it](mailto:info@fasiv.it) – [rimborsi@fasiv.it](mailto:rimborsi@fasiv.it) – [amministrazione@fasiv.it](mailto:amministrazione@fasiv.it)  
[www.fasiv.it](http://www.fasiv.it)



## Mini guida

alle prestazioni di Assistenza Sanitaria Integrativa

## Per tutelare il bene più prezioso, la tua salute.

Le prestazioni di Assistenza Sanitaria Integrativa sono prestate a favore di tutti i dipendenti iscritti al Fondo FASIV, in applicazione del CCNL per dipendenti delle aziende del settore Vigilanza Privata.

## A disposizione tutti i canali: sito internet, app e centrale operativa telefonica.

### • PRENOTI VISITE ED ESAMI

Sai immediatamente se la prestazione richiesta è coperta dal piano sanitario, ricevi consulenza per la scelta della struttura più idonea e ricevi conferma veloce dell'appuntamento.

### • CONTROLLI I TUOI RIMBORSI in ogni momento.

### • CONSULTI LA GUIDA AL PIANO SANITARIO

e l’elenco delle strutture sanitarie convenzionate.

### • RICEVI UTILI MESSAGGI VIA MAIL O SMS

Ti diamo conferma delle prenotazioni, notifica della ricezione della documentazione del sinistro, comunicazione dei rimborsi sul conto corrente.

**I servizi online sono attivi 24 ore su 24, 7 giorni su 7 e sono disponibili anche in versione mobile per smartphone e tablet!**



**Scarica gratis l’App UniSalute da App Store e Play Store:** accedi allo store e cerca “UniSalute” per avere sempre a portata di mano tutti i nostri servizi.

Per accedere all’Area riservata della app inserisci le stesse credenziali che utilizzi per entrare nell’area riservata su [www.unisalute.it](http://www.unisalute.it).

## RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

Se l'iscritto al Fondo FASIV viene ricoverato per effettuare un grande intervento chirurgico (vedi elenco grandi interventi chirurgici sul sito [www.fasiv.it](http://www.fasiv.it)) ha diritto al pagamento delle spese sostenute: nei 120 giorni prima e nei 120 giorni dopo il ricovero, per l'intervento chirurgico, per la retta di degenza, per l'accompagnatore, per l'assistenza infermieristica privata individuale, per l'assistenza medica i medicinali e le cure, per il trasporto sanitario, dal donatore in caso di trapianto, per interventi chirurgici del neonato nel 1° anno di vita per la correzione di malformazioni congenite (la somma annua a disposizione è di € 10.000).

- ▶ **Nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, vengono rimborsate integralmente le eventuali spese per ticket sanitari o per trattamento alberghiero** (ad esempio le spese per un'eventuale camera a pagamento) rimasti a carico dell'iscritto.

**Indennità sostitutiva:** se l'iscritto non richiede alcun rimborso, avrà diritto ad un'indennità di € 80 per ogni giorno di ricovero fino al 30° giorno di ricovero. A partire dal 31° giorno fino al 100°, l'indennità diventa pari a € 100,00 al giorno.

- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati da UniSalute per Fondo FASIV**, le spese vengono liquidate direttamente alle strutture stesse senza applicazione di scoperti o franchigie, ad eccezione delle coperture che prevedono specifici limiti.

- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate (questa modalità potrà essere attivata solo nel caso in cui l'iscritto è domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate)**, le prestazioni vengono rimborsate all'iscritto nella misura dell'80%, con un minimo non indennizzabile pari a € 2.000 e nel limite di un massimale di € 8.000 per intervento, fermo restando i limiti previsti alle singole coperture.

**Somma massima a disposizione annualmente  
€ 110.000,00 per iscritto al Fondo FASIV.**

## INABILITA' TEMPORANEA PER GRAVI EVENTI MORBOSI

Il Piano sanitario corrisponde un'indennità mensile a seguito d'inabilità temporanea in conseguenza di gravi eventi morbosi (vedi elenco su [www.fasiv.it](http://www.fasiv.it)) che comporti l'incapacità a svolgere la propria attività professionale.

L'indennità corrisponde ai seguenti importi:

**Dipendenti full-time:** primi 3 mesi € 1.000 dal 4° al 6° mese € 700.

**Dipendenti part time:** primi 3 mesi € 700, dal 4° al 6° mese: € 500.

La prestazione è erogata per massimo 6 mesi per evento.

E' prevista una franchigia assoluta di 6 mesi: l'indennità viene erogata a partire dal 7° mese successivo a quello di decorrenza dell'inabilità temporanea e termina il 31/12 dello stesso anno.

## PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Il Piano sanitario prevede il pagamento di una serie di prestazioni diagnostiche e terapeutiche di alta specializzazione extraricovero (tra cui TAC, chemioterapia, mammografia ecc. vedi elenco dettagliato sul sito [www.fasiv.it](http://www.fasiv.it)).

- ▶ **Nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale**, vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari a carico dell'iscritto, nel limite della somma massima a disposizione annualmente.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati da UniSalute per Fondo FASIV**, le spese vengono liquidate direttamente alle strutture, lasciando a carico dell'iscritto € 20 per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia, che l'iscritto stesso dovrà versare alla struttura sanitaria all'atto della fruizione della prestazione.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate**, le prestazioni vengono rimborsate all'iscritto nella misura del 75%, con un minimo non indennizzabile pari a € 55 per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia.

**Somma massima a disposizione annualmente  
€ 6.000 per iscritto al Fondo FASIV.**

## PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI

*Prestazioni garantite solo nelle strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Fondo FASIV*

Il Piano sanitario prevede il pagamento delle prestazioni di prevenzione effettuate in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Fondo FASIV. Le prestazioni devono essere effettuate in un'unica soluzione e prenotate preventivamente dalla Centrale Operativa.

**UNA VOLTA L'ANNO per uomini e donne**

prevenzione cardiovascolare (ad es: trigliceridi, glicemia, colesterolo, elettrocardiogramma di base, esame urine).

**UNA VOLTA OGNI DUE ANNI per gli uomini di età superiore ai 45 anni:** prevenzione oncologica (ad es: VES, PSA, ecografia prostatica)

**UNA VOLTA OGNI DUE ANNI per le donne di età superiore ai 35 anni:** prevenzione oncologica (ad es: VES, visita ginecologica e PAP test, RX mammografia).

L'elenco completo delle prestazioni di prevenzione è consultabile su [www.fasiv.it](http://www.fasiv.it).

## PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI

*Prestazioni garantite solo nelle strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Fondo FASIV*

Il Piano sanitario prevede il pagamento di un'ablazione del tartaro con eventuale visita di controllo da effettuare una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Fondo FASIV fino alla **somma massima di € 60,00**.

Le prestazioni devono essere effettuate in un'unica soluzione.

Se il medico riscontra la necessità di effettuare una seconda seduta di igiene nel corso dello stesso anno, il Fondo provvederà ad autorizzare e liquidare la stessa nei limiti sopra indicati.

## VISITE SPECIALISTICHE

*Prestazioni garantite solo nel SSN e nelle strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Fondo FASIV*

Il Piano sanitario prevede il pagamento delle visite specialistiche con esclusione delle visite odontoiatriche e ortodontiche.

- ▶ **Nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale**, vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari a carico dell'iscritto al Fondo FASIV, nel limite della somma massima a disposizione annualmente.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati da UniSalute per Fondo FASIV**, le spese vengono liquidate direttamente alle strutture lasciando a carico dell'iscritto al Fondo FASIV € 20 per ogni visita specialistica, che l'iscritto stesso dovrà versare alla struttura sanitaria all'atto della fruizione della prestazione.

**Somma massima a disposizione annualmente  
€ 1.000 per iscritto al Fondo FASIV.**

## CURE ODONTOIATRICHE, TERAPIE CONSERVATIVE, PROTESI ODONTOIATRICHE E ORTODONZIA

Il piano sanitario provvede al pagamento delle spese per l'acquisto e per l'applicazione di protesi dentarie, per prestazioni ortodontiche e per cure odontoiatriche e terapie conservative.

In aggiunta a quanto previsto al punto "Prestazioni Odontoiatriche Particolari", rientrano in copertura eventuali visite odontoiatriche e/o sedute di igiene orale nel caso in cui le stesse siano propedeutiche alle cure o alle terapie stesse, nonché all'applicazione delle protesi o alle prestazioni ortodontiche.

- ▶ **Nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale**, vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari a carico dell'iscritto al Fondo FASIV, nel limite della somma massima a disposizione annualmente.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati da UniSalute per Fondo FASIV**, le spese vengono liquidate direttamente dalla società alle strutture senza l'applicazione di scoperti e franchigie.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate**, le prestazioni vengono rimborsate all'iscritto senza l'applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

**Somma massima a disposizione annualmente  
€ 90 per iscritto al Fondo FASIV.**

## PRESTAZIONI A TARIFFE AGEVOLATE

Se una delle prestazioni del Piano sanitario non è attivabile per esaurimento del massimale o perché il costo è inferiore al minimo non indennizzabile e rimane a totale carico dell'iscritto, l'iscritto ha la possibilità di effettuare la prestazione usufruendo delle tariffe scontate UniSalute. Il costo della prestazione rimane a carico dell'iscritto.

## PRESTAZIONI DI IMPLANTOLOGIA

*Prestazioni garantite solo nel SSN e nelle strutture sanitarie convenzionate da UniSalute per Fondo FASIV*

Il Piano sanitario prevede il pagamento di prestazioni di implantologia per applicazione di 1, 2, 3 o più impianti previsti nel medesimo piano di cura. **La somma annua a disposizione è di € 2.500**. E' previsto un sotto limite annuo di € 1.500 per applicazione di due impianti e di € 600 per applicazione di un impianto. Se nella stessa annualità assicurativa, dopo l'applicazione di un impianto si rendesse necessario un secondo impianto, questo verrà liquidato nell'ambito del sotto limite di € 1.500 al netto di quanto già autorizzato o liquidato.

- ▶ **Nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale**, vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari a carico dell'iscritto, nel limite della somma massima a disposizione annualmente.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati da UniSalute per Fondo FASIV**, le spese vengono liquidate direttamente dalla società alle strutture senza l'applicazione di scoperti e franchigie.

## CURE DENTARIE DA INFORTUNIO

Il Piano sanitario prevede il pagamento delle prestazioni odontoiatriche e ortodontiche a seguito d'infortunio, in presenza di un certificato di pronto soccorso.

- ▶ **Nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale**, vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari a carico dell'iscritto al Fondo FASIV, nel limite della somma massima a disposizione annualmente.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati da UniSalute per Fondo FASIV**, le spese vengono liquidate direttamente dalla società alle strutture senza l'applicazione di scoperti e franchigie.
- ▶ **Nel caso di utilizzo di strutture non convenzionate**, le prestazioni vengono rimborsate all'iscritto al Fondo FASIV nella misura del 80%, con un minimo non indennizzabile pari a € 100 per fattura.

**Somma massima a disposizione annualmente  
€ 1.000 per iscritto al Fondo FASIV.**

## SINDROME METABOLICA

Il Piano sanitario prevede di poter usufruire di un programma per il monitoraggio della salute cardiovascolare che consenta di assumere comportamenti e stili di vita corretti attraverso un regime dietetico e attività fisica.

## SERVIZI DI CONSULENZA

I seguenti servizi di consulenza telefonica vengono forniti dalla Centrale Operativa telefonando al numero verde 800-885785 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30 (dall'estero: prefisso internazionale dell'Italia 051.63.89.046): pareri medici, prenotazione di prestazioni sanitarie nelle strutture convenzionate, informazioni sanitarie telefoniche.