



# GUIDA AL PIANO SANITARIO

PRESTAZIONI RIMBORSATE IN FORMA DIRETTA DAL FASIV



## PRESTAZIONI SANITARIE

### • TICKET SSN

- Ticket analisi di laboratorio e ticket pronto soccorso (disponibilità annua per iscritto € 700,00);
- Ticket per diagnostica (disponibilità annua per iscritto € 1.000,00);
- Ticket visite specialistiche (disponibilità annua per iscritto € 1.000,00).
- Documenti necessari per ottenere il rimborso:
- Copia della fattura e/o ricevute fiscali.

#### **Documenti necessari per ottenere il rimborso:**

- Copia della fattura e/o ricevute fiscali.

### • ACCERTAMENTI PRENATALI

Rientrano in copertura le seguenti prestazioni:

- Visite prenatali;
- Accertamenti alta diagnostica prenatali;
- Analisi di laboratorio.

(La disponibilità per la presente copertura è di € 1.500,00 per evento, per ogni iscritto o genitore interessata alla maternità)

#### **Documentazione necessaria per richiedere il rimborso:**

- Certificato di nascita;
- Stato di famiglia o certificato equipollente;
- Copia documento d'identità della gestante;
- Fatture quietanzate inerenti alle visite mediche prenatali sostenute.



## TRATTAMENTI FISIOTERAPICI PER INFORTUNIO E/O PER PATOLOGIA

Rientrano in copertura i seguenti trattamenti:

- Kinesiterapia;
- Chiropratica;
- Ionoforesi;
- Ultrasuoni;
- Radar;
- Massoterapia;
- Magnetoterapia;
- Tecarterapia;
- Agopuntura ai soli fini antalgici.

(La disponibilità annua per la presente copertura è di € 100,00 per documenti emessi dal 01/01/2022).

### **Documentazione necessaria per richiedere il rimborso:**

- Verbale di Pronto Soccorso (per infortuni);
- Prescrizione del medico curante o specialista;
- Documento di spesa con la specifica dei trattamenti eseguiti.

## LENTI E OCCHIALI DA VISTA

Rientrano in copertura le seguenti prestazioni:

- Acquisto di lenti ed occhiali da vista.  
(La disponibilità biennale per la presente copertura è di € 100,00 su una singola fattura emessa dal 01/01/2022 – esclusa la montatura).

### **Documentazione necessaria per richiedere il rimborso:**

- Visus;
- Copia della fattura e/o ricevute fiscali.

salmoiraghi & viganò

Ad integrazione della prestazione “Lenti e Occhiali da Vista”, il Fondo mette a disposizione dei propri iscritti la Convenzione con Salmoiraghi & Viganò.

Nell'Area Rimborsi Online - Convenzioni del sito [www.fasiv.it](http://www.fasiv.it) è possibile scaricare la presentazione per la registrazione al portale S.&V. in cui sono illustrate nel dettaglio le modalità per usufruire della convenzione e per l'ottenimento del coupon.



## DENTISTA PER I FIGLI (6–14 anni)

- Spese sostenute durante il periodo di copertura per i trattamenti ortodontici per malocclusioni riportabili ai gradi 3, 4 e 5 dell'indice IOTN (Indice di Necessità di Trattamento Ortodontico).

(La disponibilità annua per la presente copertura è di € 100,00 per i documenti emessi dal 01/01/2022).

### **Documentazione necessaria per richiedere il rimborso:**

- Attestazione Odontoiatra;
- Cefalometria preliminare al trattamento o immagini dei calchi in gesso in formato digitale;
- Copia delle fatture/parcelle quietanzate, nelle quali siano evidenziate
- esclusivamente le prestazioni oggetto della presente garanzia.

## PRESTAZIONE PER GRAVI INTERVENTI, NEI PRIMI 5 ANNI DI VITA, FIGLI DI LAVORATORI ISCRITTI AL FASIV

In considerazione del grave disagio che le famiglie devono sopportare nel caso in cui i figli debbano essere sottoposti a gravi interventi, nei primi 5 anni di vita, il FASIV in aggiunta a quanto previsto dalla convenzione sottoscritta con UNISALUTE, rimborsa direttamente alcune spese che i genitori sostengono per stare vicino ai propri figli.



### **Spese riconosciute**

Spese per vitto e alloggio in corrispondenza del periodo di degenza, in favore della madre o del padre del bambino.

(Il tetto massimo previsto per tale rimborso, per singolo figlio una sola volta nei 5 anni, è pari ad Euro 1.500,00)

### **Documentazione necessaria per richiedere il rimborso:**

- Certificato di nascita;
- Stato di famiglia o certificato equipollente;
- Certificato di residenza;
- Spese albergo o logistica quietanze, sostenute per stare vicino al figlio.

## **COME RICHIEDERE UN RIMBORSO**

- Dal sito [www.fasiv.it](http://www.fasiv.it), accedendo all'area "Rimborsi Online" è possibile caricare tutta la documentazione richiesta;

- Attraverso la spedizione con raccomandata con R/R della documentazione cartacea all'indirizzo:

Ufficio Rimborsi – FASIV – Via Piemonte, 32 – 00187 Roma.

Tutti i moduli sono reperibili sul sito del Fondo all'indirizzo [www.fasiv.it](http://www.fasiv.it), quadrante "ISCRITTI"

### **Attenzione**

*Le domande di rimborso devono essere inoltrate entro il termine di due anni dalla data della fattura o del documento di spesa relativo alla prestazione fruita.*



## CONTATTI

Per qualsiasi informazione è possibile contattare i seguenti recapiti:

FASIV – Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa Vigilanza

Via Piemonte, 32 – 00187 Roma

Tel. 06 42016755 – 06 42016819

Ufficio Amministrazione

[amministrazione@fasiv.it](mailto:amministrazione@fasiv.it)

Ufficio Rimborsi

[rimborsi@fasiv.it](mailto:rimborsi@fasiv.it)

PEC

[fasiv@legalmail.it](mailto:fasiv@legalmail.it)

Data Protection

[dpo@fasiv.it](mailto:dpo@fasiv.it)

**UniSalute**  
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE  
**800.885.785**



## Sindacati



## Associazioni datoriali



**FASIV**

Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa Vigilanza

