

Come attivare le
convenzioni dirette

Preattivando le prestazioni:

- 1) attraverso il sito www.assidai.it
- 2) utilizzando l'app. Assidai
- 3) contattando il network
Assidai/Previmedical al numero verde
800418181 (opzione 2) o da cell. o
estero 00390287083199 («Centrale
della salute»)

Come presentare le
richieste di rimborso

On-line attraverso il portale Assidai

Per posta a: Assidai – Ufficio liquidazioni
Via Cristoforo Colombo, 149 00147 Roma

ATTIVAZIONE DEI CONVENZIONAMENTI DIRETTI

Qualora l'Istituto di Cura, il medico o la Struttura Sanitaria siano convenzionati con il Fasi e con il network Previmedical, è possibile fruire del regime di assistenza diretta. Si riportano di seguito le modalità e regole da seguire perché la procedura vada a buon fine:

l'attivazione deve essere eseguita con almeno 48 ore di anticipo* sulla data della prestazione CHE DEVE ESSERE GIA' FISSATA. Occorre, inoltre, essere muniti di PRESCRIZIONE MEDICA che indichi la patologia accertata o presunta. In caso di ricoveri, è necessario essere in possesso del relativo certificato.

Pertanto è possibile procedere come segue:

1. Attraverso la propria area riservata del sito www.assidai.it nella sezione «Preattivazione Convenzionamenti Diretti».
2. Attraverso la nuova funzione dell'app. Assidai sullo smartphone o tablet.
3. Tramite la Centrale della Salute (contattando il numero verde 800418181 – op. 2).

* In casi d'urgenza medico-sanitaria è prevista una procedura che consente di attivare le prestazioni in network senza rispettare il preavviso richiesto delle 48 ore: l'iscritto, o se impossibilitato un familiare, dovrà contattare la Centrale della Salute, la quale provvederà direttamente a trasmettere i moduli necessari alla struttura sanitaria.

PRESENTAZIONE DELLE RICHIESTE DI RIMBORSO

ON-LINE: attraverso il portale www.assidai.it con il proprio numero di posizione (o codice fiscale) e la password che, in caso di smarrimento, può essere richiesta attraverso il portale stesso.

Occorre scansionare la richiesta di rimborso, completa delle fatture e di eventuali altri documenti acclusi quali: prescrizioni mediche, piani di cura approvati dal Fasi e cartelle cliniche. Quindi occorre seguire le procedure alla voce «caricamento pratiche on-line».

La richiesta potrà essere inoltrata contestualmente all'invio al Fasi. In questo caso si ricorda di indicare sul modulo del Fasi alla voce «Fondo/Cassa» - ASSIDAI – nonché il proprio numero di posizione. Il Fasi provvederà ad inviare successivamente ad Assidai il relativo dettaglio di liquidazione.

E' possibile inoltrare la richiesta di rimborso completa, ovvero unitamente al dettaglio di liquidazione del Fasi già acquisito.

PER POSTA: inviare una copia della richiesta di rimborso, completa delle fatture e di eventuali altri documenti acclusi quali: prescrizioni mediche, piani di cura approvati dal Fasi e cartelle cliniche unitamente al «Modulo Assidai» già intestato all'iscritto e reperibile dal portale Assidai.

La richiesta potrà essere inoltrata contestualmente all'invio al Fasi. In questo caso si ricorda di indicare sul modulo del Fasi alla voce «Fondo/Cassa» – ASSIDAI – nonché il proprio numero di posizione. Il Fasi provvederà ad inviare successivamente ad Assidai il relativo dettaglio di liquidazione.

E' possibile inoltrare la richiesta di rimborso completa, ovvero unitamente al dettaglio del Fasi già acquisito.

Nel caso, oltre all'iscritto principale si richiedano rimborsi per familiari maggiorenni, è indispensabile compilare i campi dedicati ai familiari.

CRITERI DI LIQUIDAZIONE

RICOVERI

- In caso l'iscritto si avvalga di struttura sanitaria e equipe medica convenzionati Fasi/Assidai-Previmedical, il rimborso sarà del 100%
- In caso l'iscritto NON si avvalga di centri clinici e equipe medica c.d. «convenzionati»
 - scoperto del 20% (min. € 1.500 max € 10.000 per i ricoveri)
 - scoperto del 20% (min. € 1.500 max. € 5.000 per i *day hospital*)
 - franchigia fissa di € 250,00 per i c.d. ambulatoriali

DENTARIE

- scoperto del 25% - qualora l'iscritto NON si avvalga dell'assistenza «in forma diretta»;
- scoperto del 20% - in caso di utilizzo della rete Assidai/Previmedical (forma diretta);

Per i dirigenti in quiescenza le franchigie si riducono rispettivamente al 20% e al 15%.

ALTRE PRESTAZIONI
(allegare sempre la prescrizione medica
con la patologia presunta o accertata)

FISIOTERAPIE

Indispensabile la prescrizione del medico ortopedico

TERMALI

Escluse le rette alberghiere

PSICOTERAPICHE

Inviare la diagnosi dello specialista alla prima richiesta

LENTI

Prescrizione con modifica visus e scorporo dell'importo
montatura/lenti

**VISITE
SPECIALISTICHE,
PEDIATRICHE,
ANALISI E
ACCERTAMENTI**

Nel caso di visite specialistiche la patologia può essere
indicata direttamente nella parcella dallo specialista
che effettua la prestazione medica

**ACCERTAMENTI
DIAGNOSTICI IN
ANESTESIA O CON
BIOPSIA**

Si ricorda che vengono rubricati come «ambulatoriali»
e se NON effettuati in convenzione diretta subiranno la
relativa franchigia – allegare sempre la cartella clinica