

Nuove regole per le richieste di rimborso 2025

16 Dicembre 2024 Documento a cura del FAS

Premessa:

Il documento fa **focus** prettamente sulle **novità liquidative/rimborsuali** valide dal prossimo anno, **2025**. Ovvero per prestazioni e fatture sanitarie emesse dal 01.01.2025

A breve una nuova edizione di **Prestazione e Sussidi**, il Piano Socio Sanitario del FAS, verrà aggiornato e pubblicato sul sito, con tutte le novità riportate di seguito e le relative specifiche regolamentari.



TICKET



ANALISI E ACCERTAMENTI:

- TAMPONI COVID



SEDUTE PSICOTERAPICHE



OCCHIALI E LENTI



CURE DENTARIE



INTERVENTI CHIRURGICI:

- GIC
- NON GIC



RETTE DI DEGENZA



ALTRO:

- FITOTERAPICI
- PMA

Nuove regole: TICKET

OLD

NEW



Rimborsati al 100%



Massimale annuo di 2500€ per visite, accertamenti eseguiti anche con ticket previsto dal SSN o regionale



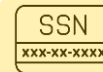
Massimale annuo di 700€ per prestazioni e terapie eseguite eseguiti anche con ticket previsto dal SSN o regionale



Rimborsati al 100%: invariato



Nessun massimale: utilizzo illimitato



Una sola CODIFICA unitaria per tutte le prestazioni con ticket previsto dal SSN o regionale



OLD

NEW



La casistica **ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI** ricomprende anche gli **ESAMI DI LABORATORIO**



Tamponi Covid, prestazione 56 (01-TC TAMPONI COVID) rimborsi al 70% con una soglia di 200€ l'anno



ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI e ESAMI DI LABORATORIO: due codifiche di spesa separate con identico rimborso e stesso massimale



Non più prevista la casistica specifica di spesa: cod. 56 (01-TC TAMPON COVID)



OLD

NEW



Rimborsati al 70% con un massimo di 60€ per prestazione



Massimale annuo di 2500€ per visite, accertamenti eseguiti anche con il SSN



Terapie eseguite on-line rimborsate in ASA



Massimale e % di rimborso invariato



20 sedute previste nell'anno solare (dalla 21esima ASA)



Prescrizione medica dell'anno, in corso valida per l'intero anno



Terapie eseguite on-line rimborsabili in ordinario



OLD

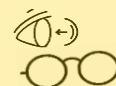


La casistica OCCHIALI E LENTI ricomprende occhiali da vista e lenti a contatto, sotto una sola casistica di spesa



Rimborsi al 70% con un massimale di 350 annui per assistito

NEW



OCCHIALI E LENTI: due casistiche di spesa separate una dedicata solo agli OCCHIALI DA VISTA, l'altra solo alle LENTI A CONTATTO



Rimborsi al 70% con un massimale di 350 annui per assistito: INVARIATO



Fas propone per tutti i suoi assistiti una vantaggiosa convenzione con **LUXOTTICA**: occhiali e lenti a prezzi scontati...a brevissimo info sul nostro sito!

OLD

NEW



Ogni fattura per spese dentarie deve essere accompagnata dalla Scheda Cure Dentarie dedicata



PROFILASSI/ABLAZIONE SEMPLICE DEL TARTARO: Rimborsi al 60% con un massimale di 100€ per prestazione



PRIMA VISITA con ABLAZIONE per PRESA IN CARICO IN FORMA DIRETTA rimborsata al 100%



PROFILASSI/ABLAZIONE SEMPLICE DEL TARTARO: Rimborsi al 60% con un massimale di 50€ per prestazione 2 volte all'anno.



Nuova scheda Cure Dentarie: redatto nuovo elenco prestazioni, vecchia scheda utilizzabile fino al 31.03.2025

OLD

NEW



Rimborso 100%



Il **massimale complessivo** rimborsabile in via ordinari:
- **25.000€** all'anno per iscritto **quota FAS**,
- più eventuale **integrazione assicurativa** per nucleo di **130.000€**.



Tariffario Grandi Interventi Chirurgici GIC Fas




Rimborso spesa al 100% con quota massima rimborsabile specifica per intervento chirurgico come da **Tariffario GIC Fas**




Non più previsto integrazione con polizza assicurativa, rimborso sostenuto dal FAS con massimale annuo per persona di 50.000€



OLD

 **Rimborso ordinario pari al 70% della spesa sostenuta per intervento. Il massimale complessivo rimborsabile in via ordinaria da parte del Fondo è di 7.000€ all'anno per iscritto.**

NEW

 **Rimborso ordinario pari al 70% della spesa sostenuta. Il massimale complessivo rimborsabile in via ordinaria da parte del Fondo rimane di 7.000€ all'anno per iscritto comprensivo di quasi tutte le voci di spesa sostenute durante l'intervento con ospedalizzazione (verifica quali in Prestazioni e Sussidi ed 2025)**



OLD



Riconosciute per ricovero ospedaliero (anche day hospital o day surgery) con valutazione specifica del caso.



Massimale complessivo di 2500€, rimborso ordinario del 70% della spesa sostenuta con un massimo di 120€ a notte

NEW



Riconosciute per ricovero ospedaliero anche day hospital o day surgery per ricoveri **SENZA** interventi chirurgici o riabilitativi



Massimale complessivo di 2500€, rimborso ordinario del 70% della spesa sostenuta con un massimo di 70€ a notte/giorno



OLD

NEW



FARMACI FITOTERAPICI: Rimborso della spesa a fronte dello scontrino farmaceutico con codice fiscale dell'iscritto e con indicazione esplicita dei prodotti acquistati, cioè che si tratta di medicinali della farmacopea ufficiale italiana, di prodotti omeopatici o di fitoterapici



PMA: prestazioni di procreazione medicalmente assistita resi solo alla donna; rimborso ordinario pari al 70% della spesa sostenuta con un massimale rimborsabile biennale di 3.500€



FARMACI FITOTERAPICI: non saranno rimborsati in quanto non detraibili come i **PARAFARMACI**



PMA: prestazioni di procreazione medicalmente assistita inseribili solo per il genere femminile; rimborso ordinario pari al 70% della spesa sostenuta con un massimale rimborsabile biennale di 3.500€.
Eventuali accertamenti resi per l'uomo verranno gestiti e rimborsati come Accertamenti Diagnostici – Esami di laboratorio – Visite mediche

