

F.A.I. – Nomenclatore/Tariffario

Il Nomenclatore del F.A.I. è composto dalle norme generali che disciplinano il diritto degli associati alla richiesta di rimborso esplicitando le casistiche ammesse e le relative percentuali di rimborso.

L'insieme delle disposizioni qui di seguito enunciate hanno decorrenza dal 1 Febbraio 2019.

La documentazione consegnata non sarà restituita al richiedente, si consiglia quindi di non inviare i documenti in originale ma sempre loro copia.

FARMACI

- *Definizione:* rientrano nella categoria i farmaci e medicinali presenti nel Nomenclatore Farmaceutico (www.prontuariofarmaceutico.it) redatto dal Ministero della Salute, compresi quelli omeopatici.
- *Percentuale di rimborso:* 85% della spesa
- *Documentazione richiesta:* prescrizione medica (con numero di confezioni di ogni singola specialità per un massimo di cinque confezioni per specialità/ricetta), fustelle e/o contenitori dei singoli medicinali e scontrino fiscale della farmacia da cui risulti in modo inequivocabile la qualità del prodotto acquistato mediante l'indicazione di "farmaco", "medicinale", "omeopatico"
- *Esclusioni:* non rientrano in questa categoria parafarmaci, dispositivi medici e prodotti di tipo erboristico, dietetico, cosmetico e galenico

SPECIALISTICHE

- *Definizione:* rientrano nella categoria le visite specialistiche
- *Percentuale di rimborso:* 85% della spesa
- *Documentazione richiesta:* fattura con chiara indicazione della specialità del medico
- *Esclusioni:* le visite odontoiatriche, ortodontiche, mediche sportive, per rinnovo patente e tutte quelle sostenute presso operatori sanitari non specializzati (logopedista, nutrizionista, psicologo, dietista, osteopata etc)

DIAGNOSTICA

Esami ematici

- *Definizione:* rientrano nella categoria gli esami ematici non convenzionati dalle ASL
- *Percentuale di rimborso:* 85% della spesa
- *Documentazione richiesta:* prescrizione medica e fattura

Diagnostica tradizionale

- *Definizione:* rientrano nella categoria la radiologia tradizionale, l'ecografia, gli esami contrastografici e la diagnostica strumentale (si veda tabella A per i dettagli)
- *Percentuale di rimborso:* 85% della spesa
- *Documentazione richiesta:* prescrizione medica e fattura

Diagnostica ad alta specializzazione

- *Definizione:* rientrano nella categoria gli esami diagnostici non ricompresi nelle categorie precedenti (si veda nella tabella A)
- *Percentuale di rimborso:* 85% della spesa con un massimale di 500 Euro per singola prestazione.
- *Documentazione richiesta:* prescrizione medica e fattura

Diagnostica Prenatale

- *Definizione:* rientrano nella categoria gli esami diagnostici sostenuti durante il periodo prenatale (si veda tabella A)
- *Percentuale di rimborso:* 85% della spesa con un massimale di 500 Euro per singola prestazione.
- *Documentazione richiesta:* prescrizione medica e fattura

CURE

Fisioterapiche e riabilitative

- *Definizione:* rientrano nella categoria i trattamenti fisioterapici e riabilitativi (eg. comprese le cure psiachiatriche/dermatologiche) eseguibili da figure sanitarie riconosciute e/o strutture medico sanitarie polispecialistiche specializzate
- *Percentuale di rimborso:* 50% della spesa
- *Documentazione richiesta:* prescrizione di un medico specialista (es. Ortopedico, fisiatra, otorinolaringoiatra, etc) e fattura
- *Esclusioni:* corsi di nuoto correttivo ad eccezione di quelli per riabilitazione post-traumatica o resi necessari da grave handicap fisico comunque da accertare tramite dichiarazione di medico specialista, dialisi ed alcolizzazione.

Logopedia e disturbi specifici apprendimento

- *Definizione:* rientrano in questa categoria i trattamenti logopedici e per i disturbi nell'apprendimento di alcune abilità specifiche (es. lettura, scrittura e calcolo) eseguibili da logopedisti, psicologi e/o neuropsichiatri.
- *Percentuale di rimborso:* 50% della spesa con un massimale annuo di 1500 Euro per il singolo associato.
- *Documentazione richiesta:* diagnosi della presenza di un Disturbo Specifico Apprendimento con indicazione della sindrome dislessica, prescrizione ciclo di terapia e fattura.

Termali

- Per i soli dipendenti, nei casi riconosciuti dalla ASL, il FAI a fronte di spese regolarmente documentate, rimborserà l'importo stabilito dalla convenzione all'80% (fino ad un massimo di rimborso giornaliero pari a 52,00 Euro).
 - Gli extra sono a carico del dipendente ad eccezione dei massaggi normali e ozonoterapia che saranno rimborsati al 70% (allegando sempre la prescrizione medica).
- Il rimborso è per un solo ciclo di cura all'anno. La cura a domicilio non è riconosciuta.

TICKET

- *Definizione:* rientrano nella categoria le prestazioni in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale
- *Percentuale di rimborso:* 100% della spesa
- *Documentazione richiesta:* fattura e/o scontrino purchè dal documento risulti chiara la dicitura ticket riferibile soltanto a medicinali e/o prestazioni erogati dal servizio sanitario
- *Esclusioni:* le medicazioni, la richiesta di cartella clinica e contributi/tasse regionali
- *Eccezioni:* il ticket pagato presso le ricevitorie SISAL sarà corrisposto solo se sarà possibile rilevare la corrispondenza del nominativo, del numero di prenotazione e della prestazione effettuata

CURE DENTARIE

Odontoiatria

- *Definizione:* rientrano nella categoria le prestazioni odontoiatriche di prevenzione, visite, radiologia, conservativa, paradontologia, endodonzia e chirurgia
- *Percentuale di rimborso:* 50% della spesa
- *Documentazione richiesta:* fattura con l'importo relativo ad ogni intervento e del modulo di rimborso per spese odontoiatriche debitamente compilato e firmato dal medico odontoiatra.

Ortognatodonzia

- *Definizione:* rientrano nella categoria le prestazioni ortognatodonzia
- *Percentuale di rimborso:* 40% della spesa con un massimale di 500 Euro per singola arcata
- *Documentazione richiesta:* fattura con l'importo relativo ad ogni intervento e del modulo di rimborso per spese odontoiatriche debitamente compilato e firmato dal medico odontoiatra.

Protesica

- *Definizione:* rientrano nella categoria le prestazioni odontoiatriche di protesica
- *Percentuale di rimborso:* nuovi apparati 200 Euro per singolo elemento, modifiche e/o riparazioni il 50% della spesa
- *Documentazione richiesta:* fattura con l'importo relativo ad ogni intervento e del modulo di rimborso per spese odontoiatriche debitamente compilato e firmato dal medico odontoiatra

- *Esclusioni:* le protesi provvisorie

Implantologia

- *Definizione:* rientrano nella categoria le prestazioni di implantologia osteointegrata
- *Percentuale di rimborso:* per nuovi apparati 400 Euro per singolo elemento (dente)
- *Documentazione richiesta:* fattura con l'importo relativo ad ogni intervento e del modulo di rimborso per spese odontoiatriche debitamente compilato e firmato dal medico odontoiatra

LENTI

Acquisto e sostituzione lenti per riduzione refrazione visiva

- *Definizione:* rientrano nella categoria l'acquisto delle lenti per certificata riduzione della refrazione visiva
- *Percentuale di rimborso:* il rimborso sarà pari a 80% del costo delle sole lenti, esclusa la montatura.
- *Documentazione richiesta:* fattura e/o scontrino fiscale e certificato modifica visus redatto da Medico Oculista/Ottico optometrista (no semplice ottico) ovvero rilevabile dal confronto visus attuale con precedente sempre certificato da Oculista o optometrista.

Acquisto e sostituzione lenti per smarrimento, rottura e danneggiamento

- *Definizione:* rientrano nella categoria l'acquisto delle lenti per smarrimento, rottura e/o danneggiamento in assenza di certificata riduzione della refrazione visiva.
- *Percentuale di rimborso:* il rimborso sarà pari al 80% del costo complessivo con un massimale di 250 Euro.
- *Documentazione richiesta:* fattura e/o scontrino fiscale prescrizione del medico oculista/ottico
- *Esclusioni:* rimborsabile un solo evento ad anno solare per iscritto e/o carico familiare.

Acquisto lenti monouso

- *Definizione:* rientrano nella categoria l'acquisto delle lenti monouso.
- *Percentuale di rimborso:* il rimborso sarà pari al 60% del costo complessivo
- *Documentazione richiesta:* fattura o scontrino fiscale, fustelle/contenitori per lenti a contatto monouso, prescrizione del medico oculista/ottico

APPARATI

Apparecchi acustici

- *Definizione:* rientrano nella categoria gli apparecchi acustici
- *Percentuale di rimborso:* nuovi apparecchi, per singolo impianto sono rimborsate le spese sostenute per la percentuale del 50% per un massimale di 1.500 Euro. Riparazione apparecchi, il 70% dietro presentazione della fattura riportante il tipo di riparazione effettuata
- *Documentazione richiesta:* fattura con l'importo relativo e prescrizione del medico specialista

Materiale e dispositivi ortopedici

- *Definizione:* rientrano nella categoria il materiale ed i dispositivi ortopedici.
- *Percentuale di rimborso:* 80% della spesa
- *Documentazione richiesta:* fattura e prescrizione del medico specialista.
- *Esclusioni:* materassi e reti ortopediche, calzature tipo Balducci o Pescura, Ciclette ed ogni altro tipo di apparecchi ginnico-igienici.
- *Eccezioni:* sono rimborsabili le scarpe ortopediche fatte appositamente su misura da laboratori ortopedici autorizzati e su presentazione di ricetta dello specialista con descrizione del tipo di difetto da correggere

Materiale e macchinario ortopedico a noleggio

- *Definizione:* rientrano nella categoria i materiali e gli apparecchi ortopedici noleggiati
- *Percentuale di rimborso:* 50% della spesa
- *Documentazione richiesta:* fattura e prescrizione del medico specialista.

INTERVENTI AMBULATORIALI

- *Definizione:* interventi di piccola chirurgia eseguita senza ricovero presso ambulatorio e/o studio medico chirurgico (es. Biopsia, asportazione nei, etc)
- *Percentuale di rimborso:* 50% della spesa
- *Documentazione richiesta:* fattura e prescrizione del medico specialista.

INTERVENTI CHIRURGICI PRESSO CLINICHE PRIVATE

- *Definizione:* interventi chirurgici presso strutture private
- *Percentuale di rimborso:* 50% della spesa di degenza e prestazioni specialistiche
- *Documentazione richiesta:* prescrizione medica di urgenza dell'intervento stesso ed approvazione del Consiglio di Amministrazione.
- *Eccezioni:* interventi all'estero saranno rimborsati solo se la Commissione avrà dato parere favorevole prima della partenza

SPESE ACCOMPAGNO

- *Definizione:* in caso il socio si trovi a dover affrontare ricovero, intervento, visite e/o esami fuori dalla provincia di residenza, è possibile chiedere il rimborso delle spese per viaggio, vitto e/o pernottamento in struttura alberghiera - debitamente documentate da fatture, notule, ricevute - per un accompagnatore dell'assistito, con il limite massimo di € 600 per anno e per nucleo.

PRESTAZIONI ESCLUSE:

Tutto ciò che non è riportato nel regolamento e in dettaglio:

- Quote e/o diritti amministrativi
- Lettura referti
- Prestazione bioenergetica e riflessogena
- Interventi chirurgici per correzione difetti visivi (LASER ECCIMERI)

Ogni socio potrà sempre sottoporre all'attenzione del Consiglio di Amministrazione proprie richieste relative a casistiche che non sono riportate e gestite nel Regolamento.

NORME GENERALI

- La documentazione presentata (parcella, fattura, etc) benchè in copia dovrà essere completa nell'indicazione della specializzazione del medico, non dovrà contenere correzioni o alterazioni e deve risultare valida agli effetti fiscali.
- Per le fatture con importo superiore a 77,47 €uro allegare una marca da bollo da 2 €uro (salvo successive variazioni).
- Tutti gli scontrini fiscali devono riportare il codice fiscale della persona a cui la prestazione si riferisce. Non sono ammesse deroghe a suddetta regola.
- E' prevista la possibilità di rimborso di fatture in acconto solo a fronte di presentazione del preventivo completo e dettagliato di lavori e relativi importi. Tale preventivo dovrà essere allegato alla domanda di rimborso e dovrà contenere anche il saldo residuo.

Tivoli, 1 Febbraio 2018

Il Presidente
Federico Brannetti

Il Consiglio D'Amministrazione FAI
F.Pettirossi, P.Vitale, A.Morigi, G.Saccoccia, M.Marconi