



**Benvenuto
in FASNI**



Groupama

Assicurazioni spa



Fondo FASNI, la Tua salute al primo posto

CHI SIAMO

Il **"FASNI"** è il Fondo di Assistenza Sanitaria Nazionale Integrativa per i Lavoratori e i Datori di Lavoro dei Settori Commercio, Distribuzione, Pubblici Esercizi, Servizi e Turismo, previsto dal CCNL 2019-2021.


Le partecipanti del **"Fondo FASNI"** sono le Organizzazioni Sindacali Nazionali dei Datori di Lavoro e dei Lavoratori, a carattere nazionale, **ANIAC** e **SI.NA.L.P.**

Il **"Fondo FASNI"** persegue l'accrescimento dei propri iscritti anche avvalendosi dell'azione sinergica e coordinata da **ANIAC** e **SI.NA.L.P.**, e delle Associazioni Nazionali e Territoriali che ad esse aderiscono. Il **"Fondo FASNI"** non ha finalità speculative, agisce senza scopo di lucro e offre tutte le certezze di un gruppo unito e solidale e la garanzia di piena solvibilità, nei confronti dei Soci, grazie alla garanzia dei suoi Piani Sanitari Integrativi, attraverso il noto partner assicurativo Groupama Assicurazioni Spa. Obiettivo del **"Fondo FASNI"** è promuovere un modello di Secondo Pilastro Sanitario aggiuntivo al Servizio Sanitario Nazionale ed aperto a tutti i CCNL.

Il **"Fondo FASNI"** eroga trattamenti di Assistenza Sanitaria Integrativa al Personale Dipendente dei Settori Commercio, Distribuzione, Pubblici Esercizi, Servizi e Turismo e loro affini e a chiunque voglia aderire.

Il **"Fondo FASNI"** è finalizzato a ridurre l'incidenza della





spesa sanitaria privata sui redditi delle famiglie, a promuovere la diagnosi precoce, gli stili di vita attivi e il controllo dei parametri vitali, ad ottimizzare la capacità di acquisto delle prestazioni sanitarie presso le strutture private ed in regime di intramoenia, oltre a garantire l'accesso rapido alle cure senza liste di attesa e percorsi di cura integrati e preferenziali all'interno del network convenzionato.

Il **“Fondo FASNI”** è una forma di mutualità volontaria, sorto per sopperire al bisogno di integrazione del Sistema Sanitario Nazionale.

Il **“Fondo FASNI”** è in grado di fornire soluzioni mirate e specifiche, per soddisfare le esigenze dei Lavoratori che richiedano le più ampie coperture sanitarie, sia quando queste siano previste dai CCNL di categoria, sia quando dipendano dalla scelta del Datore di Lavoro di attuare un piano di “Welfare Aziendale” in favore dei propri Dipendenti.

I valori che ispirano il fine istituzionale del **“Fondo FASNI”** sono quelli della *“mutualità, integrità, efficienza e trasparenza”*. Pertanto forte di questi principi, il **“Fondo FASNI”** fornisce un servizio di Assistenza Sanitaria Integrativa, rispetto a quello del Sistema Sanitario Nazionale, per colmare tutte quelle lacune che creano disagi e problemi nella fruizione delle prestazioni sanitarie. Il **“Fondo FASNI”** adotta la “Trasparenza” come principio base delle proprie azioni e della sua comunicazione per consentire a tutti gli associati di conoscere l'attività, le scelte e gli obiettivi da esso praticate.

Il primario obiettivo del **“Fondo FASNI”** è quello di rendere semplice e facilmente accessibile un sistema che ad oggi riscontra numerose e palesi criticità, come quello della Sanità e per questo quotidianamente si cerca di garantire un facile accesso alle prestazioni sanitarie e un veloce sistema di gestione delle pratiche di rimborso.

Il **“Fondo FASNI”** grazie al supporto di una Centrale Salute, mette a disposizione dei propri assistiti, una rete capillare di strutture sanitarie, opportunamente selezionate nel rispetto degli standard



qualitativi. Si avvale di personale interno ed esterno altamente qualificato e con una pluriennale esperienza maturata nel campo dell'Assistenza Sanitaria Integrativa, e dispone di molti centri e professionisti convenzionati in tutta Italia, fra cui Case di Cura, Aziende Ospedaliere, Centri Diagnostici, Laboratori di analisi, Medici, Infermieri, Fisioterapisti, Dentisti, Ottici e Personale Paramedico. Esso punta dritto a rendere sempre più semplice la vita di milioni di persone, che tutti i giorni si pongono domande sul proprio presente e sul proprio futuro previdenziale e sanitario.

Il **“Fondo FASNI”** sta mostrando una capacità di rinnovarsi quotidianamente adattandosi ai cambiamenti in moto proattivo e tenendo sempre al centro della propria missione le esigenze dei propri assistiti.

Il **“Fondo FASNI”**, ha provveduto all'iscrizione all'Anagrafe dei Fondi Sanitari, presso il Ministero della Salute, come da D. M. 27 ottobre 2009. Nelle more della normativa vigente il Fondo è stato registrato al Sistema Informativo Anagrafe Fondi (**SI AF**).

L'attuale disciplina prevede particolari agevolazioni fiscali per gli aderenti ad un Fondo Sanitario Integrativo, regolarmente iscritto presso l'Anagrafe dei Fondi Sanitari Integrativi, come qui di seguito meglio specificate: le Imprese, secondo le disposizioni dell'art. 51 TUIR, possono dedurre un importo massimo di **3.615,20** euro a Dipendente.

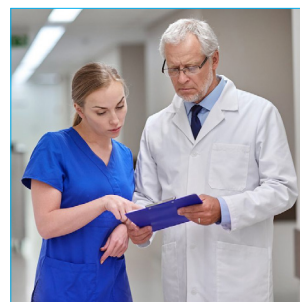
Mentre i singoli individui, qualora volessero aderire volontariamente, per se stessi e per i propri familiari possono detrarre, ogni anno il **19%** dei contributi versati all'interno di un Fondo Sanitario Integrativo, fino ad un importo massimo di **1.291,15** euro.



PERCHÈ NOI

PRIMA DELLE SPESE MEDICHE CI PREOCCUPIAMO DELLA TUA SALUTE


- Perché **FASNI** è un Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa che gestisce le risorse dei propri iscritti secondo principi di solidarietà e mutualità;
- Perché **FASNI** non pone alcun vincolo di età per i Lavoratori sia in entrata nel Fondo che di permanenza;
- Perché **FASNI** offre un panorama di vantaggi e agevolazioni innovative sul mercato;
- Perché FASNI non fa alcuna selezione del rischio per chi si vuole iscrivere;
- Perché **FASNI** provvede alla cura delle persone anche una volta usciti dal mondo del lavoro seguendoli in tutte le fasi del ciclo di vita personale, professionale e post-professionale;
- Perché **FASNI** ricomprende tra i propri assistiti anche i nuclei familiari degli iscritti.



Il **“FASNI”** sta mostrando una capacità di rinnovarsi quotidianamente adattandosi ai cambiamenti in moto proattivo e tenendo sempre al centro della propria missione le esigenze dei propri assistiti.

Il **“Fondo FASNI”** è finalizzato a ridurre l'incidenza della spesa sanitaria privata sui redditi delle famiglie, a promuovere la diagnosi precoce, gli stili di vita attivi e il





controllo dei parametri vitali, ad ottimizzare la capacità di acquisto delle prestazioni sanitarie presso le strutture private ed in regime di intramoenia, oltre a garantire l'accesso rapido alle cure senza liste di attesa e percorsi di cura integrati e preferenziali all'interno del network convenzionato.

Il **“Fondo FASNI”** è in grado di fornire soluzioni mirate e specifiche, per soddisfare le esigenze dei Lavoratori che richiedano le più ampie coperture sanitarie, sia quando queste siano previste dai CCNL di categoria, sia quando dipendano dalla scelta del Datore di Lavoro di attuare un piano di “Welfare Aziendale” in favore dei propri Dipendenti.

Il primario obiettivo del **“Fondo FASNI”** è quello di rendere semplice e facilmente accessibile un sistema che ad oggi riscontra numerose e palesi criticità, come quello della Sanità e per questo quotidianamente si cerca di garantire un facile accesso alle prestazioni sanitarie e un veloce sistema di gestione delle pratiche di rimborso.

Il **“Fondo FASNI”** grazie al supporto di una Centrale Salute, mette a disposizione dei propri assistiti, una rete capillare di strutture sanitarie, opportunamente selezionate nel rispetto degli standard qualitativi. Si avvale di personale interno ed esterno altamente qualificato e con una pluriennale esperienza maturata nel campo dell'Assistenza Sanitaria Integrativa, e dispone di molti centri e professionisti convenzionati in tutta Italia, fra cui Case di Cura, Aziende Ospedaliere, Centri Diagnostici, Laboratori di analisi, Medici, Infermieri, Fisioterapisti, Dentisti, Ottici e Personale Paramedico.

Esso punta dritto a rendere sempre più semplice la vita di milioni di persone, che tutti i giorni si pongono domande sul proprio presente e sul proprio futuro previdenziale e sanitario.

Inoltre, utilizzando la nostra Rete delle Strutture Sanitarie convenzionate con My Assistance per FASNI, le spese vengono pagate direttamente dalla Compagnia alla struttura e rimane a carico dell'Assistito un contributo spese previsto nelle singole coperture. Nel caso in cui ci si rivolge a Centri Sanitari non convenzionati, le spese vengono comunque rimborsate nei limiti dei massimali previsti.

Mentre utilizzando le strutture del Sistema Sanitario Nazionale verranno rimborsati integralmente i ticket sanitari.



**LA SALUTE
È UN DIRITTO PER TUTTI,
SENZA DIFFERENZE**

Il Paziente al Centro



A CHI SI RIVOLGE

Al Fondo aderiscono le Aziende e i Dipendenti che applicano i CCNL sottoscritti dall'ANIAC e SI.NA.L.P. prescritti come previsto dall'Accordo Interconfederale del 27/3/2019. Ci si riferisce ai lavoratori a tempo indeterminato, agli apprendisti e, nei casi previsti dai CCNL di settore, ai titolari di un contratto a termine della durata di almeno 12 mesi.

COME SI ATTIVA

Le Aziende di tutti i settori possono iscriversi al Fondo FASNI a partire dal 1 maggio 2019. L'erogazione delle prestazioni sanitarie si attiverà a partire dal primo giorno dell'ottavo mese successivo all'adesione al Fondo.

PROTEGGERE LA TUA SALUTE NON É MAI STATO COSÌ FACILE!

Il piano sanitario per gli aderenti al Fondo FASNI (Fondo di Assistenza Sanitaria Nazionale Integrativa) è stato studiato per dare concrete risposte alle aspettative e ai bisogni di tutti i Lavoratori e dei loro familiari. L'accordo prevede la possibilità di fruire di prestazioni sanitarie integrative rispetto a quelle fornite dal Servizio Sanitario Nazionale offrendo il massimo nella tutela della salute. **Il costo del piano sanitario è sostenuto dall'Azienda e in parte dal Dipendente.**



COME ISCRIVERSI PER LE AZIENDE

Il Fondo Sanitario **FASNI** è da tempo un vero e proprio riferimento per migliaia di Aziende, infatti l'adesione al **FASNI** è la vera dimostrazione di credere nell'importanza del welfare aziendale e di uno dei benefit più rilevanti al suo interno, ovvero la "Assistenza Sanitaria Integrativa".

FASNI si pone a completa disposizione delle Aziende per fidelizzare e motivare i Dirigenti, i Quadri, i Dipendenti e i Consulenti, favorendo la prevenzione e il mantenimento di un buono stato di salute per gli iscritti.

Al **Fondo FASNI** possono essere iscritte tutte le Aziende che applicano ai propri dipendenti (Operai, Quadri e Delegati), full time o part time, il seguente Contratto:

CCNL PER I DIPENDENTI DELLE PICCOLE E MEDIE IMPRESE DEL SETTORE COMMERCIO, TERZIARIO E SERVIZI	
TEMPO DETERMINATO	●
TEMPO INDETERMINATO	●
APPRENDISTATO	●

Inoltre, si evidenzia che il **Fondo FASNI** essendo un Fondo Aperto, possono aderire anche tutte le Aziende e i Lavoratori, di qualsiasi settore di appartenenza.

L'iscrizione di un'Azienda e dei suoi Dipendenti si effettua completamente on line. Ad ogni Azienda è assegnato, a registrazione ultimata, un **codice utente** da digitare al centralino telefonico in caso si necessiti di assistenza.

Se la gestione dei versamenti al Fondo non è svolta direttamente dall'Azienda, bensì da un Consulente o Centro Servizi, sarà necessario effettuare preventivamente l'**iscrizione del profilo di Consulente o di Centro Servizi** e successivamente quella dell'Azienda.

L'iscrizione e la contribuzione al **Fondo Sanitario FASNI**, da parte delle Aziende e dei Lavoratori sono **obbligatorie**, secondo quanto sancito dal CCNL di riferimento.

Il CCNL applicato dall'Azienda determina la quota relativa ai versamenti, anche secondo i rinnovi contrattuali.

È l'**Azienda** che **iscrive** i propri **Dipendenti** al Fondo, comunicando le anagrafiche attraverso la propria area riservata. L'iscrizione dei Lavoratori può ritenersi valida quando l'Azienda rispetta le scadenze contributive ed elabora ogni trimestre una distinta di contribuzione riepilogativa, ed effettua il bonifico relativo alla contribuzione dovuta e vi è il corretto abbinamento dei due.

PER QUALI AZIENDE VERSARE

- **Tutte le Aziende di qualsiasi settore, in considerazione che FASNI è un Fondo con specifica competenza per tutti i settori e tutti i tipi di CCNL.**

In considerazione di quanto chiarito dal Ministero del Lavoro, viene ribadito e rafforzato l'obbligo contrattuale, per tutte le Imprese di aderire al Fondo, in quanto eroga prestazioni di welfare negoziale che sono indispensabili a completare il trattamento economico e normativo del lavoratore previsto all'interno del CCNL.

Si rammenta che qualora l'Azienda non versi la contribuzione al Fondo, oltre a non poter usufruire dei servizi prestati, è tenuta a corrispondere ai

Lavoratori un elemento distinto dalla retribuzione pari allo 0,30% di paga base e contingenza per 14 mensilità assoggettato alla normale imposizione previdenziale e fiscale.

MODALITÀ DI COMPILAZIONE DEL FLUSSO UNIEMENS

- I Datori di Lavoro interessati compileranno il flusso Uniemens nel seguente modo: all'interno di <Denuncia Individuale>, <Dati Retributivi>, <Dati Particolari>, valorizzeranno l'elemento <ConvBilat> inserendo nell'elemento <Conv> in corrispondenza di <CodConv> il valore "EBG9" e in corrispondenza dell'elemento <Importo> l'importo, a livello individuale, del versamento effettuato nel mod. F24 con il corrispondente codice.
- L'elemento <Importo> contiene l'attributo <Periodo> in corrispondenza del quale va indicato il mese di competenza del versamento effettuato con F24, espresso nella forma "AAAA-MM".



COME ISCRIVERSI PER I DIPENDENTI

Le prestazioni del **Fondo FASNI** sono riservate, in esclusiva a tutti i Lavoratori, con contratto di lavoro a tempo indeterminato e determinato a cui si applica il CCNL per i Dipendenti delle Piccole e Medie Imprese del Settore Commercio, Terziario e Servizi, sottoscritto dall'O.S. **ANIAC** in rappresentanza dei Datori di Lavoro, e dall'O.S. **SI.NA.L.P.**, in rappresentanza dei Lavoratori.

L'iscrizione dei Lavoratori viene effettuata dall'**Azienda**, secondo quanto stabilito dal CCNL d'appartenenza.

L'Azienda effettua la contribuzione mensile, comunicando i nominativi che hanno diritto alla copertura assicurativa.

Hanno diritto alla contribuzione al Fondo, i Lavoratori che abbiano superato il periodo di prova con rapporto di lavoro:

- a tempo **indeterminato**, compresi gli Apprendisti;
- a tempo **determinato**, con durata indicata nel CCNL di riferimento.

Il Lavoratore regolarmente iscritto può effettuare la **registrazione all'Area riservata** del **Fondo FASNI**, per accedere alle prestazioni in modo più veloce e registrare i propri familiari, secondo quanto indicato nella **Guida del Piano Sanitario**.

Elemento di fondamentale rilevanza e di vantaggio è rappresentato dall'opportunità di poter iscriverne al **FASNI** anche il proprio nucleo familiare.

Qualora i Dipendenti, che si iscrivono al Fondo, abbiano figli con età superiore ai 16 anni possono comunque garantire a loro **"l'Assistenza Sanitaria Integrativa"** attraverso il **"Piano Sanitario Familiare"**. Questo è un aspetto da sottolineare ulteriormente in un contesto di welfare sociale dove le giovani generazioni si inseriscono più tardi rispetto al passato, nel mondo lavorativo e, quindi, possono anche beneficiare di benefit, quali **"l'Assistenza Sanitaria Integrativa"**.

IL FONDO FASNI IN ITALIA



L'offerta
del **Fondo FASNI**
in Italia



I Nostri Piani Sanitari

OFFERTA TUTELA SALUTE GOLD



SEMPRE, OVUNQUE, AL TUO FIANCO

Con un contributo minimo di € 25,00 x 13 mensilità:

- Azienda: € 14,00
- Dipendente: € 11,00



PRESTAZIONI OSPEDALIERE

Massimale Annuo

€ 160.000,00

Ricovero con intervento chirurgico/Day Surgery

(Interventi - GIC- da elenco)

- Strutture convenzionate (pagamento)
- Strutture non convenzionate (a rimborso)



- Rimborso al 100%
- Rimborso delle spese con applicazione di uno scoperto del 20%

Spese Pre - Post

- Parto Cesareo
- Rette di degenza
- Accompagnatore
- Assistenza Infermieristica privata individuale



- Sottolimito € 1.000,00 (senza applicazione dello scoperto)
- Incluso nel massimale annuo
- € 60,00 giornalieri per una durata massima di 40 giorni per ricovero
- € 60,00 giornalieri per una durata massima di 35 giorni per ricovero

- **Trasporto sanitario**
- **Trapianti a seguito di malattia o infortunio**
- **Indennità sostitutiva solo interventi (GIC da elenco)**
- **Neonati – figli di iscritti**



Sublimite

- **€ 2.200,00** per ricovero
- **€ 90,00** al giorno per un massimo di 160 giorni per ricovero
- Rimborso spese per interventi chirurgici (da elenco) effettuati nei primi 2 anni di vita del neonato per la correzione di malformazioni congenite
- **€ 11.000,00** per neonato

Ricovero senza intervento chirurgico/Day Hospital

(per le sole patologie – GEM: Infarto miocardico acuto, Ictus, Tumore, Insufficienza renale)

- **Strutture convenzionate (pagamento)**
- **Strutture non convenzionate (a rimborso)**



- Rimborso al 100%
- Rimborso delle spese con applicazione di uno scoperto del 25%

Spese Pre - Post *(Riconosciute nei 40 giorni precedenti e nei 100 giorni successivi)*

- **Rette di degenza**
- **Accompagnatore**
- **Assistenza Infermieristica privata individuale**
- **Indennità sostitutiva**
- **Parto naturale/aborto terapeutico**



- Incluso nel massimale annuo
- **€ 60,00** giornalieri per una durata massima di 40 giorni per ricovero
- **€ 60,00** giornalieri per una durata massima di 35 giorni per ricovero
- **€ 80,00** al giorno per un massimo di 30 giorni per ricovero
- Sottolimito: **€ 5.000,00** (senza applicazione dello scoperto)

PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE *(Alta Diagnostica)*

Massimale Annuo

€ 8.000,00

- **Strutture convenzionate (pagamento diretto)**
- **Strutture non convenzionate (a rimborso)**
- **Ticket**



- Rimborso al 100%
- Scoperto del 20% con un minimo di € 50,00
- 100%

Visite Specialistiche, Accertamenti Diagnostici Specifici, Ticket per Accertamenti Diagnostici

Massimale Annuo

€ 1.200,00

Condizioni

Franchigia di € 25,00 in caso di utilizzo di strutture non convenzionate

- **Visite Specialistiche**
- **Accertamenti Diagnostici Specifici (da elenco*) – vedi sotto**



- Franchigia di € 35,00 in caso di utilizzo di strutture non convenzionate
- Ticket SSN: Rimborso al 100%
- Solo in caso di utilizzo di strutture convenzionate: Franchigia € 25,00

- **Ticket per Accertamenti Diagnostici (compresi esami di laboratorio)**



- Rimborso al 100%

Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio

Massimale Annuo

€. 1.800,00

- **Strutture convenzionate (pagamento diretto)**
- **Strutture non convenzionate (a rimborso)**
- **Ticket**



- Rimborso al 100%
- Scoperto del 15%
- Rimborso al 100%

Prestazioni a tariffe agevolate

includere

Prestazioni odontoiatriche a tariffe agevolate

includere

Visita e Ablazione (solo in rete)

- **Iscritto titolare**
- **Nel caso di estensione della copertura ai familiari**



- Una visita specialistica odontoiatrica e una seduta di igiene orale professionale l'anno
- Per solo uno dei componenti del nucleo: una visita specialistica odontoiatrica e una seduta di igiene orale per anno

Grandi Interventi Odontoiatrici (da elenco)

Massimale Annuo

€. 11.000,00

- **Strutture convenzionate (pagamento diretto)**
- **Strutture non convenzionate (a rimborso)**
- **Ticket**



- Rimborso al 100%
- Scoperto del 10% per intervento
- Rimborso al 100%

Prestazioni Odontoiatriche da infortunio (solo in rete)

Massimale Annuo

€. 6.000,00

- **Strutture convenzionate (pagamento diretto)**
- **Ticket**



- Rimborso al 100%
- Rimborso al 100%

* **Accertamenti Diagnostici Specifici:**

Biopsia, Ecodoppler cardiaco compreso color, Ecocolordoppler arti inferiori e superiori, Ecocolordoppler aorta addominale, Ecocolordoppler tronchi sovraortici, Endoscopie diagnostiche, Elettrocardiogramma (ECG) dinamico con dispositivi analogici (holter)



I Nostri Piani Sanitari

OFFERTA TUTELA SALUTE SMART



MEDIUM MEDICAL ASSISTANCE

TI GARANTIAMO UN'ASSISTENZA A 360°

Con un contributo minimo di € 13,00 x 13 mensilità:

- Azienda: € 7,00
- Dipendente: € 6,00



PRESTAZIONI OSPEDALIERE

Massimale Annuo

€ 160.000,00

Ricovero con intervento chirurgico/Day Surgery

(Interventi - GIC- da elenco)

- Strutture convenzionate (pagamento)
- Strutture non convenzionate (a rimborso)



- Rimborso al 100%
- Rimborso delle spese con applicazione di uno scoperto del 20%

Spese Pre - Post

- Parto Cesareo
- Rette di degenza
- Accompagnatore
- Assistenza Infermieristica privata individuale



- Sottolimito € 1.000,00 (senza applicazione dello scoperto)
- Incluso nel massimale annuo
- € 60,00 giornalieri per una durata massima di 40 giorni per ricovero
- € 60,00 giornalieri per una durata massima di 35 giorni per ricovero

- **Trasporto sanitario**
- Trapianti a seguito di malattia o infortunio
- **Indennità sostitutiva solo interventi (GIC da elenco)**
- **Neonati – figli di iscritti**



Sublimite

- **€ 2.200,00** per ricovero
- **€ 90,00** al giorno per un massimo di 160 giorni per ricovero
- Rimborso spese per interventi chirurgici (da elenco) effettuati nei primi 2 anni di vita del neonato per la correzione di malformazioni congenite
- **€ 11.000,00** per neonato

Ricovero senza intervento chirurgico/Day Hospital

(per le sole patologie – GEM: Infarto miocardico acuto, Ictus, Tumore, Insufficienza renale)

- **Strutture convenzionate (pagamento)**
- **Strutture non convenzionate (a rimborso)**



- Rimborso al 100%
- Rimborso delle spese con applicazione di uno scoperto del 25%

Spese Pre - Post (Riconosciute nei 40 giorni precedenti e nei 100 giorni successivi)

- **Rette di degenza**
- **Accompagnatore**
- **Assistenza Infermieristica privata individuale**
- **Indennità sostitutiva**
- **Parto naturale/aborto terapeutico**



- **Incluso nel massimale annuo**
- **€ 60,00** giornalieri per una durata massima di 40 giorni per ricovero
- **€ 60,00** giornalieri per una durata massima di 35 giorni per ricovero
- **€ 80,00** al giorno per un massimo di 30 giorni per ricovero
- **Sottolimito: € 5.000,00** (senza applicazione dello scoperto)

PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE (Alta Diagnostica)

Massimale Annuo

€ 8.000,00

- **Strutture convenzionate (pagamento diretto)**
- **Strutture non convenzionate (a rimborso)**
- **Ticket**



- Rimborso al 100%
- Scoperto del 20% con un minimo di € 50,00
- 100%

Visite Specialistiche, Accertamenti Diagnostici Specifici, Ticket per Accertamenti Diagnostici

Massimale Annuo

€ 1.200,00

Condizioni Franchigia di € 25,00 in caso di utilizzo di strutture non convenzionate

- **Visite Specialistiche**
- **Accertamenti Diagnostici Specifici (da elenco*) – vedi sotto**



- Franchigia di € 35,00 in caso di utilizzo di strutture non convenzionate
- Ticket SSN: Rimborso al 100%
- Solo in caso di utilizzo di strutture convenzionate: Franchigia € 25,00

- **Ticket per Accertamenti Diagnostici (compresi esami di laboratorio)**



- Rimborso al 100%

Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio

Massimale Annuo

€. 1.800,00

- **Strutture convenzionate (pagamento diretto)**
- Strutture non convenzionate (a rimborso)
- **Ticket**



- Rimborso al 100%
- Scoperto del 15%
- Rimborso al 100%

Prestazioni a tariffe agevolate

incluse

Prestazioni odontoiatriche a tariffe agevolate

incluse

Visita e Ablazione (solo in rete)

- **Iscritto titolare**
- Nel caso di estensione della copertura ai familiari



- Una visita specialistica odontoiatrica e una seduta di igiene orale professionale l'anno
- Per solo uno dei componenti del nucleo: una visita specialistica odontoiatrica e una seduta di igiene orale per anno

Grandi Interventi Odontoiatrici (da elenco)

Massimale Annuo

€. 11.000,00

- **Strutture convenzionate (pagamento diretto)**
- Strutture non convenzionate (a rimborso)
- **Ticket**



- Rimborso al 100%
- Scoperto del 10% per intervento
- Rimborso al 100%

Prestazioni Odontoiatriche da infortunio (solo in rete)

Massimale Annuo

€. 6.000,00

- **Strutture convenzionate (pagamento diretto)**
- **Ticket**



- Rimborso al 100%
- Rimborso al 100%

* **Accertamenti Diagnostici Specifici:**

Biopsia, Ecodoppler cardiaco compreso color, Ecocolordoppler arti inferiori e superiori, Ecocolordoppler aorta addominale, Ecocolordoppler tronchi sovraortici, Endoscopie diagnostiche, Elettrocardiogramma (ECG) dinamico con dispositivi analogici (holter)

FONDO FASNI IN ITALIA



OLTRE
22.000
ASSISTITI



OLTRE
6.600
STRUTTURE
SANITARIE, CASE
DI CURA E CENTRI
DIAGNOSTICI



OLTRE
1.600
STUDI
ODONTOIATRICI



OLTRE
38.500
MEDICI
CONVENZIONATI



OLTRE
2.000
DENTISTI
CONVENZIONATI



Assicurazioni spa

Groupama Assicurazioni S.p.A. è la filiale italiana di **Groupama**, un Gruppo assicurativo e bancario di origine mutualistica e di dimensione europea.



AGENZIA GENERALE NAZIONALE
GROUPAMA ASSICURAZIONI SPA

32.000
DIPENDENTI

12mln
CLIENTI E SOCI



DIREZIONE GENERALE

Viale Beethoven, 63 int. 2 - 00144 Roma

Tel. 06.58310827 - 06.58364079 - 06.58343028 - Fax 06.58343020

info@fasni.it

www.fasni.it