

4.3 La richiesta di rimborso ("pratica")

Ogni richiesta di rimborso deve riferirsi a un solo evento di malattia per ogni singolo assistito e può contenere più documenti di spesa.

In deroga a tale principio dell'unicità dell'evento:

- a) le richieste di rimborso contenenti documenti di spesa per soli medicinali possono riferirsi a più eventi di malattia;
- b) le richieste di rimborso per spese relative a soli ticket possono riferirsi a più eventi e sono soggette alla specifica disciplina di cui al paragrafo 4.6;
- c) le richieste di rimborso relative alla gravidanza, al parto e al puerperio sono considerate un unico evento
- d) le richieste di rimborso relative a spese mediche sostenute in favore di assistiti fino al compimento del 14° anno di età (escluse quelle per cure odontoiatriche e per l'allattamento artificiale) o che abbiano compiuto gli 85 anni di età (escluse quelle per cure odontoiatriche) possono riferirsi a più eventi di malattia.

Sono ammesse al rimborso solamente pratiche di importo complessivo superiore a Euro 51,65.

La richiesta di rimborso deve essere compilata utilizzando la seguente modulistica predisposta dal Fasdac, debitamente firmata dall'iscritto, anche per le pratiche relative ai propri familiari assistibili:

- P01/M per le pratiche mediche;
- P01/D per le pratiche dentarie.

Detta modulistica è disponibile presso le Associazioni territoriali Manageritalia e può essere scaricata dal sito istituzionale del Fondo "www.fasdac.it" nonché dal sito "www.manageritalia.it".