

TABELLA PRESTAZIONI SANITARIE DIRETTE

Livelli di assistenza e prestazioni	Rimborso in forma diretta
1 ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI	
1.1 Retta giornaliera di degenza	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)
1.2 Interventi chirurgici (equipe medico-chirurgica)	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)
1.3 Assistenza medica in degenza (per ricoveri senza intervento chirurgico)	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)
1.4 Assistenza medica oncologica in degenza	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)
1.5 Consulti in degenza	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)
1.6 Prestazioni professionali mediche in degenza	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)
1.7 Terapie radianti in degenza	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)
1.8 Accertamenti diagnostici e prestazioni medico specialistiche in degenza	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)
1.9 Terapie fisiche e riabilitative in degenza	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)

(*) salvo specifici accordi con strutture pubbliche che prevedano quote diverse di compartecipazione

TABELLA PRESTAZIONI SANITARIE DIRETTE

Livelli di assistenza e prestazioni	Rimborso in forma diretta
1.10 Sale operatorie ospedaliere in degenza	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)
1.11 Attrezzature particolari in degenza	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi (*)
1.12 Farmaci in degenza (Tutti)	a carico del Fasdac: 85% della spesa a carico dell'iscritto: 15% della spesa (*)
1.13 Materiale sanitario in degenza	a carico del Fasdac: 85% della spesa a carico dell'iscritto: 15% della spesa (*)
1.14 Sangue ed emoderivati in degenza	a carico del Fasdac: 85% della spesa a carico dell'iscritto: 15% della spesa (*)
1.15 Endoprotesi in degenza	a carico del Fasdac: 85% della spesa a carico dell'iscritto: 15% della spesa (*)
1.16 Camere a pagamento nei ricoveri totalmente a carico del Servizio Sanitario Nazionale	a carico del Fasdac: 100% della spesa
1.17 Trapianti d'organo	non previsto
1.18 Prestazioni fatturate forfettariamente (percentuali di DRG)	non previsto

(*) salvo specifici accordi con strutture pubbliche che prevedano quote diverse di compartecipazione

TABELLA PRESTAZIONI SANITARIE DIRETTE

Livelli di assistenza e prestazioni	Rimborso in forma diretta
2 RICOVERI PARTICOLARI (malattie nervose e mentali o da dipendenza)	
2.1 Degenza	non previsto
2.2 Accertamenti diagnostici e prestazioni medico specialistiche in degenza	non previsto
2.3 Terapie fisiche e riabilitative in degenza	non previsto
3 LUNGODEGENZA	
3.1 Degenza	non previsto
3.2 Accertamenti diagnostici e prestazioni medico specialistiche in degenza	non previsto
3.3 Terapie fisiche e riabilitative in degenza	non previsto
4 RICOVERI RIABILITATIVI	
4.1 Degenza	non previsto
4.2 Accertamenti diagnostici e prestazioni medico specialistiche in degenza	non previsto
4.3 Terapie fisiche e riabilitative in degenza	non previsto
5 ASSISTENZA EXTRAOSPEDALIERA	
5.1 Interventi ambulatoriali di chirurgia (equipe medico-chirurgica)	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi
5.2 Sale chirurgiche ambulatoriali	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi
5.3 Attrezzature particolari in sale chirurgiche ambulatoriali	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi
5.4 Farmaci usati in sale chirurgiche ambulatoriali	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi
5.5 Materiale sanitario usato in sale chirurgiche ambulatoriali	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi

TABELLA PRESTAZIONI SANITARIE DIRETTE

Livelli di assistenza e prestazioni	Rimborso in forma diretta
5.6 Endoprotesi usate in sale chirurgiche ambulatoriali	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi
5.7 Visite medico specialistiche	a carico del Fasdac: 80% degli importi convenzionati a carico dell'iscritto: 20% dei suddetti importi
5.8 Psicoterapie	non previsto
5.9 Accertamenti diagnostici e prestazioni medico specialistiche ambulatoriali	a carico del Fasdac: 80% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 20% dei suddetti importi
5.10 Terapie fisiche e riabilitative ambulatoriali	a carico del Fasdac: 100% degli importi convenzionati con la singola Struttura
5.11 Altre prestazioni sanitarie (effettuate da operatori professionali)	non previsto
5.12 Terapie radianti ambulatoriali	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi
5.13 Farmaci (specialità medicinali di classe "C" e omeopatici)	non previsto
5.14 Allattamento artificiale	non previsto
5.15 Lenti correttive della vista	non previsto
5.16 Apparecchio acustico	non previsto
5.17 Prestazioni odontoiatriche	Massimale per anno civile (1° gennaio–31 dicembre) per nucleo familiare di Euro 30.000,00
• Radiologia	a carico del Fasdac: 70% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 30% dei suddetti importi
• Conservativa ed Endodonzia • Chirurgia orale • Chirurgia implantare • Protesi • Ortodonzia e Gnatologia	a carico del Fasdac: 70% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 30% dei suddetti importi

TABELLA PRESTAZIONI SANITARIE DIRETTE

Livelli di assistenza e prestazioni	Rimborso in forma diretta
<ul style="list-style-type: none"> Igiene orale due sedute per anno civile (1° gennaio–31 dicembre) 	a carico del Fasdac: 70% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 30% dei suddetti importi
<ul style="list-style-type: none"> Trattamento ortodontico 	a carico del Fasdac: contributo forfettario per anno civile (1° gennaio–31 dicembre)
<ul style="list-style-type: none"> Parodontologia 	a carico del Fasdac: 70% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 30% dei suddetti importi
5.18 Altre prestazioni sanitarie per soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico	non previsto
5.19 Altri dispositivi medici	non previsto
5.20 Prestazioni professionali mediche in ambulatorio	a carico del Fasdac: 85% degli importi convenzionati con la singola Struttura a carico dell'iscritto: 15% dei suddetti importi
6 TRASPORTO ASSISTITO	
Trasporto in autoambulanza	non previsto
7 COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI EROGATE DAL SSN (TICKET)	
Rimborso ticket	a carico del Fasdac: 100% della spesa nelle Strutture specificamente convenzionate
8 PREVENZIONE	
Pacchetti di prevenzione	a carico del Fasdac: 100% degli importi convenzionati con la singola Struttura secondo specifici programmi deliberati dal Fondo
9 SPESE FUNERARIE	
Spese funerarie	non previsto