GESTIONE PROFESSIONISTI EBIPRO

Periodo di riferimento 2024 - 2025

Il pacchetto Rimborso spese odontoiatriche prevede, per il periodo di riferimento 2024 – 2025, le seguenti garanzie:

1. Rimborso spese per implantologia, massimo rimborsabile 25% e fino a € 500;
2. Rimborso spese per Trattamento Ortodontico, una tantum con massimo rimborsabile € 700;
3. Rimborso spese per Corone di qualunque materiale su denti e radici naturali, massimo rimborsabile 30% e fino a € 250.

1. Rimborso spese per Implantologia

SPESE RIMBORSABILI

Le spese rimborsabili devono essere sostenute nel periodo **dal 01/01/2024 al 31/12/2025** per **prestazioni effettuate e concluse** nel periodo indicato e comunque non prima della decorrenza di attivazione della copertura principale o della decorrenza del pacchetto Rimborso Spese Odontoiatriche, se successiva.

Il rimborso previsto è pari al **25%, con un massimale di € 500,00** (per ciascun periodo di validità del progetto), della spesa sostenuta dal Professionista titolare di copertura richiedente, per **un impianto osteointegrato, comprensivo di corona, per riabilitazione protesica di un elemento dentale mancante** .

Può essere effettuata **una sola richiesta per ogni periodo di validità del progetto:**

- 01/01/2024 – 30/06/2024;
- 01/07/2024 – 31/12/2025.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Ai fini del rimborso delle spese deve **necessariamente** essere allegata alla richiesta, effettuata seguendo la procedura on line indicata, la seguente documentazione:

1. **ricevuta fiscale o fattura quietanzata, con ricevuta di avvenuto pagamento, riportante il nome del Medico Odontoiatra che ha eseguito la prestazione o in alternativa il nominativo del direttore sanitario della struttura ed indicata la prestazione effettuata e il numero di denti trattati;**
2. **copia degli esami radiografici pre e post cura (es. ortopantomografia) in formato digitale JPEG o PDF che evidenzino l'elemento interessato con data e nome del paziente titolare di copertura che effettua la richiesta. In alternativa all'esame radiografico post cura è accettata documentazione fotografica intraorale dalla quale si evidenzi l'impianto in situ e fotografia intraorale dalla quale si evidenzi la corona inserita sull'impianto;**
3. **Certificato di conformità della riabilitazione protesica.**

2. Rimborso spese per Trattamento Ortodontico

SPESE RIMBORSABILI

Le spese rimborsabili devono essere sostenute nel periodo **dal 01/01/2024 al 31/12/2025** per **prestazioni effettuate e concluse** nel periodo indicato e comunque non prima della decorrenza di attivazione della copertura principale o della decorrenza del pacchetto Rimborso Spese Odontoiatriche, se successiva.

Il rimborso previsto è pari a **€ 500,00** , della spesa sostenuta dal Professionista titolare di copertura richiedente per un **trattamento ortodontico finalizzato all'allineamento dentale** ed è riservato esclusivamente ai Professionisti che dimostrino di aver effettuato da non oltre un anno dall'inizio del trattamento ortodontico **almeno una seduta di igiene orale** . L'importo è elevato a **€ 700,00 in caso di applicazione di mascherine ortodontiche invisibili** .

Per **trattamento ortodontico** si intende qualsiasi procedura praticata al fine di **allineare o spostare i denti con lo scopo di migliorare la dentatura sia in termini estetici che funzionali**. A tal fine possono essere utilizzati i seguenti strumenti:

- **apparecchio fisso** , dispositivo ancorato ai denti mediante i cosiddetti attacchi ortodontici;
- **apparecchio mobile,** dispositivo che può essere applicato e rimosso dal paziente in modo autonomo (mascherine mobili invisibili e/o apparecchi mobili ortodontici).

La prestazione è unica e irripetibile per tutta la durata della copertura Gestione Professionisti anche se non continuativa.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Ai fini del rimborso delle spese deve **necessariamente** essere allegata alla richiesta, effettuata seguendo la procedura on line indicata, la seguente documentazione:

a. **copia della fattura quietanzata relativa alla prestazione di igiene orale effettuata da non oltre un anno dall'inizio del trattamento ortodontico;**
b. **ricevuta fiscale o fattura quietanzata, con ricevuta di avvenuto pagamento, riportante il nome del Medico Odontoiatra che ha eseguito la prestazione o in alternativa il nominativo del direttore sanitario della struttura ed indicata la prestazione effettuata.**

3. Rimborso spese per Corone

SPESE RIMBORSABILI

Le spese rimborsabili devono essere sostenute nel periodo **dal 01/07/2025 al 31/12/2025** per **prestazioni effettuate e concluse** nel periodo indicato e comunque non prima della decorrenza di attivazione della copertura principale o della decorrenza del pacchetto Rimborso Spese Odontoiatriche, se successiva.

Il rimborso previsto è pari al **30%, con un massimale di € 250,00** , della spesa sostenuta dal Professionista titolare di copertura richiedente, per **una Corona di qualunque materiale su denti e radici naturali** .

Sono escluse le spese sostenute per corone applicate a seguito di impianto osteointegrato il cui rimborso è previsto nella relativa garanzia.

Il rimborso si applica **esclusivamente** al costo della **corona definitiva** . Sono esclusi dal rimborso i manufatti provvisori e qualsiasi altra tipologia di prestazione.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Ai fini del rimborso delle spese deve **necessariamente** essere allegata alla richiesta, effettuata seguendo la procedura on line indicata, la seguente documentazione:

a. **ricevuta fiscale o fattura quietanzata, con ricevuta di avvenuto pagamento, riportante il nome del Medico Odontoiatra che ha eseguito la prestazione o in alternativa il nominativo del direttore sanitario della struttura ed indicata la prestazione effettuata e il numero di denti trattati.**
b. **fotografie o radiografie in formato digitale** dell'elemento trattato prima e dopo la protesi con data e nome del paziente;
c. **certificato di conformità** della riabilitazione protesica.