

REGOLAMENTO RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE GESTIONE PROFESSIONISTI/FAS ANDI

(Aggiornamento 2 ottobre 2025)

1. PROGETTO RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE GESTIONE PROFESSIONISTI 2022-2025

Gestione Professionisti e BeProf dal 01/07/2022 rendono disponibile ai Professionisti titolari di copertura, automatica o volontaria, il piano **RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE GP/FAS ANDI** che prevede l'erogazione da parte di **FAS (Fondazione ANDI Salute)**, di rimborsi per spese odontoiatriche sostenute nel periodo di riferimento, per le prestazioni e nei limiti e termini indicati nel presente Regolamento.

2. PRESTAZIONI PREVISTE

I rimborsi sono erogati, come specificati al punto 5, per le spese sostenute per le seguenti prestazioni, effettuate dallo studio odontoiatrico scelto dall'interessato, secondo il principio di libera scelta del medico curante:

- IMPIANTO OSTEOINTEGRATO** effettuato nel periodo di riferimento: **01/07/2022 – 31/12/2025**;
- TRATTAMENTO ORTODONTICO** effettuato nel periodo di riferimento: **01/07/2023 – 31/12/2025**, 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**.
- CORONA DI QUALUNQUE MATERIALE SU DENTI E RADICI NATURALI** effettuata nel periodo di riferimento: **01/07/2025 – 31/12/2025**.

Inoltre,

- PACCHETTO DI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE ODONTOIATRICHE DI EMERGENZA ("PRONTO FAS")** nel periodo di riferimento **01/01/2024 – 31/12/2025**, in favore dei professionisti titolari di copertura in **condizioni di fragilità** (v. specifica punto 3). Vedi le Condizioni di Servizio "PRONTO FAS" (https://www.gestioneprofessionisti.it/wp-content/uploads/Condizioni-di-servizio-PRONTO-FAS-03_2024.pdf).

3. BENEFICIARI

I rimborsi e i servizi previsti sono erogati da FAS **in favore esclusivamente dei Professionisti titolari di copertura principale automatica o volontaria** (Base, Premium o Infortuni&Welfare), attiva nel periodo di riferimento della prestazione effettuata. Per i Professionisti titolari di copertura volontaria attiva con decorrenza successiva al 01/07/2022, i rimborsi e i servizi possono essere richiesti dal 1° giorno del 13° mese di copertura ovvero solo successivamente alla decorrenza del primo rinnovo annuale. La copertura deve essere comunque attiva al momento della presentazione della domanda di rimborso o della richiesta di servizio.

Ai fini dell'attivazione del piano RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE GP/FAS ANDI **NON** sono dovuti costi aggiuntivi oltre a quelli previsti per l'attivazione e/o il rinnovo della copertura principale.

Con riferimento al Pacchetto di prestazioni socio-sanitarie attivo dal 01/01/2024, la **"condizione di fragilità"** è inquadrabile nei seguenti casi:

- Invalidità di grado almeno pari al 66%;
- Invalidità grave e temporanea con periodo di prognosi pari ad almeno 90 giorni che impedisca all'assistito di muoversi dalla propria abitazione e dal luogo di degenza in autonomia;
- Non autosufficienza temporanea o permanente.

Ai fini della valutazione dello stato di invalidità o di non autosufficienza faranno fede le certificazioni prodotte dall'iscritto emesse dall'INPS ai sensi delle norme in materia di invalidità e di indennità di accompagnamento e, nel caso di cui alla lettera b), le certificazioni della ASL di competenza o di struttura sanitaria pubblica competente.

4. PERIODO DI RIFERIMENTO

Le spese oggetto di rimborso del presente Regolamento devono essere sostenute nel periodo:

- dal 01/07/2022 al 31/12/2025** per un impianto osteointegrato per ogni periodo di validità del progetto (01/07/2022-30/06/2023; 01/07/2023-30/06/2024; 01/07/2024-31/12/2025);
- dal 01/07/2023 al 31/12/2025** per trattamento ortodontico (una tantum nell'intero periodo di validità del progetto);
- dal 01/07/2025 al 31/12/2025** per una corona di qualunque materiale su denti e radici naturali;
- dal 01/01/2024 al 31/12/2025** per il pacchetto di prestazioni socio-sanitarie odontoiatriche di emergenza,

per **prestazioni effettuate e concluse** nello stesso periodo e comunque non prima della decorrenza di attivazione della copertura principale, con le specifiche di cui al punto 3 del presente Regolamento.

5. GARANZIE PREVISTE

a) IMPIANTO OSTEOINTEGRATO

In favore dei professionisti di cui al punto 3, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 6, FAS corrisponde un importo pari al **25% della spesa sostenuta, con un massimale di € 500,00**, a titolo di rimborso sulla spesa sostenuta dal Professionista titolare di copertura richiedente, per un **impianto osteointegrato, comprensivo di corona, per riabilitazione protesica di un elemento dentale mancante**.

I beneficiari di cui al punto 3 possono effettuare **una sola richiesta per ogni periodo di validità del progetto (01/07/2022 – 30/06/2023; 01/07/2023 – 30/06/2024; 01/07/2024 – 31/12/2025)** per il rimborso delle spese sostenute per l'impianto effettuato nel medesimo periodo di validità.

b) TRATTAMENTO ORTODONTICO

In favore dei professionisti di cui al punto 3, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 6, FAS corrisponde un rimborso spese per un **trattamento ortodontico finalizzato all'allineamento dentale** pari a **€ 500,00**, importo elevato a **€ 700,00 in caso di applicazione di mascherine ortodontiche invisibili**.

Il rimborso è riservato ai professionisti che dimostrino, con apposita documentazione di spesa, di aver tenuto un comportamento virtuoso, avendo effettuato da non oltre un anno dall'inizio del trattamento ortodontico almeno una seduta di igiene orale. La prestazione è unica e irripetibile e i beneficiari possono effettuare una sola richiesta nel periodo 01/09/2023 – 31/12/2025 con riferimento al trattamento effettuato nel periodo 01/07/2023 – 31/12/2025.

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).

c) CORONA DI QUALUNQUE MATERIALE SU DENTI E RADICI NATURALI

In favore dei professionisti di cui al punto 3, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 6, FAS corrisponde un importo pari al **30%, con un massimale di € 250,00**, a titolo di **rimborso 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.**

I beneficiari di cui al punto 3 possono effettuare una sola richiesta per il periodo **01/07/2025 – 31/12/2025** per il rimborso delle spese sostenute e delle prestazioni effettuate nel medesimo periodo di validità. **Il rimborso può essere richiesto solo a completamento della cura, in unica soluzione.**

d) PACCHETTO DI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE ODONTOIATRICHE DI EMERGENZA ("PRONTO FAS")

Il pacchetto include le seguenti prestazioni:

- **Servizio di Triage e Televisita** (triage e gestione del rapporto con il medico di fiducia o con il medico della rete FAS). Il servizio di triage, effettuato da un medico odontoiatra disponibile dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 20.00, il sabato dalle 8.00 alle 13.00 (esclusi domenica e festivi), nel più breve tempo possibile e comunque **entro 4 ore*** dalla ricezione dell'avviso da parte della centrale operativa, fornirà una valutazione specialistica immediata e determinerà l'eventuale necessità di un pronto intervento riferito al protocollo di seguito illustrato. In tal caso il triage si attiverà al fine di garantire all'assistito una cura domiciliare che risolva lo stato di urgenza, contattando il dentista di fiducia e concordando con lui l'intervento. Laddove il dentista non fosse disponibile, verrà attivato un odontoiatra territoriale ANDI che effettuerà l'intervento.
- **Visita domiciliare odontoiatrica di urgenza.**
Qualora, ad insindacabile giudizio del Triage, si renda necessario un intervento domiciliare "in garanzia", l'odontoiatra addetto al Triage attiverà la procedura per l'invio di un odontoiatra al domicilio, che potrà essere il dentista di fiducia della famiglia, contattato direttamente dal paziente, o un odontoiatra incaricato dal Fas e da questo inviato al domicilio del paziente.
Sono coperti integralmente dalla presente garanzia tutti i servizi sotto riportati e se ne ricorrono le condizioni anche la visita odontoiatrica senza nessun massimale. Rientrano tra gli interventi coperti dalla anche la consulenza sulle cure mediche odontoiatriche da eseguire presso lo studio dell'odontoiatra o presso il medico di fiducia e le seguenti prestazioni di sostegno domiciliare:
 - **trattamento di fratture di protesi mobili o ricementazione di protesi fisse decementate. La rottura o il distacco della protesi mobile o aggiustamenti protesici:** riparazione della protesi ed eventuale riconsegna in un appuntamento successivo o cementazione della protesi fissa decementata;

- **riduzione delle irregolarità smalto dentinali al fine di prevenire eventuali lesioni mucose o trattamento temporaneo con cementi vetroionomerici di cavità residue da distacco di precedenti terapie conservative;**
- **trattamento delle urgenze antalgico-infettive con sola terapia medica, previo consulto con il medico curante;**
- **estrazione di denti compromessi paradontalmente, in assenza di rischio clinico accertato o sospetto.**

***Le 4 ore decorrono dalla ricezione della telefonata e si conteggiano le ore secondo i giorni e le fasce orarie in cui è previsto il servizio.**

Fas provvederà a pagare in nome e per conto del Professionista titolare di copertura in “condizione di fragilità” la prestazione all’odontoiatra territoriale ANDI e a rimborsare l’iscritto stesso in caso di utilizzo dell’odontoiatra di fiducia. Il pagamento dell’odontoiatra territoriale avviene sulla base delle condizioni stabilite nella lettera di incarico e previa presentazione di apposito giustificativo e della fattura.

Durante il periodo di validità del progetto, a seguito di valutazione dell’utilizzo dei fondi destinati allo stesso, Gestione Professionisti e FAS ANDI potranno eventualmente ampliare ulteriormente le garanzie previste con ulteriori prestazioni odontoiatriche a favore dei Professionisti titolari di copertura. Nel caso, termini e condizioni saranno pubblicati nella sezione Prestazioni del sito www.gestioneprofessionisti.it

6. MODALITA' DI RICHIESTA

Ciascun titolare di copertura - automatica o volontaria (con le specifiche di cui al punto 2) - può effettuare le richieste di rimborso per **IMPLANTOLOGIA, ORTODONZIA E CORONA** esclusivamente con la seguente modalità:

- registrarsi/accedere a **BeProf** (scaricando l’app per smartphone dagli App store Android o iOS o la versione desktop all’indirizzo <https://app.beprof.it>);
- nel menù **“PRODOTTI E SERVIZI – CATALOGO – SALUTE E WELFARE”** cliccare sulla voce **“RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE”** che contiene una breve **descrizione** delle prestazioni previste e, tramite il tasto **PROCEDI**, consente l’accesso alla **piattaforma ANDI FAS per completare la registrazione nell’area riservata**, dopo aver letto ed accettato le disposizioni relative al piano **RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE**. Entro 24 ore si riceveranno mediante email le credenziali di accesso alla piattaforma ANDI FAS e il link di conferma per l’invio della domanda. Controllare la ricezione della email anche nella sezione SPAM o posta indesiderata del proprio account. Qualora non si sia comunque ricevuta la email di benvenuto, accedere al sito FAS <https://portale.andisalute.it/#/login> e cliccare su **“Hai dimenticato la password?”**;
- a seguito dell’inserimento delle credenziali ricevute da ANDI FAS si viene reindirizzati alla piattaforma BeProf, nella sezione **SALUTE E WELFARE – RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE**. Cliccando sul tasto **«Gestisci»** si accede alla pagina web per il caricamento della richiesta di rimborso;
- selezionare il tasto **«Nuova pratica di rimborso»**;
- caricare la documentazione prevista e inviare la richiesta utilizzando la funzione on line **“Invia richiesta”**.

Attenzione: non saranno prese in considerazione in alcun caso richieste compilate e inviate con modalità diversa da quella prevista e resa disponibile da piattaforma BeProf e Gestione Professionisti e richieste inoltrate da Professionisti che non abbiano completato la registrazione nella piattaforma FAS ANDI.

La richiesta può essere presentata esclusivamente dai Professionisti con copertura attiva al momento della stessa.

Con riferimento al **Pacchetto di prestazioni socio-assistenziali odontoiatriche di emergenza (servizio “PRONTO FAS”)**, ai fini dell’attivazione del servizio di assistenza è necessario contattare la centrale operativa PRONTO FAS al numero **0687765499** che attiverà a sua volta il servizio di triage.

Ai fini del rimborso delle spese sostenute nei limiti previsti deve essere utilizzata la piattaforma del FAS a cui si accede dalla piattaforma BeProf caricando la documentazione richiesta.

7. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Ai fini del rimborso delle spese di cui alla garanzia prevista (punto 5) deve **necessariamente** essere allegata alla richiesta, effettuata seguendo la procedura on line indicata, la seguente documentazione:

a) **IMPIANTO OESTEOINTEGRATO:**

- **ricevuta fiscale o fattura quietanzata, fiscalmente valida;**
- **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 evidenzia l’impianto in situ e fotografia intraorale dalla quale si evidenzia la corona inserita sull’impianto;**
- **Certificato di conformità della riabilitazione protesica.**

b) **TRATTAMENTO ORTODONTICO:**

- **copia della fattura quietanzata relativa alla prestazione di igiene orale effettuata da non oltre un anno dall'inizio del trattamento ortodontico;**
- **copia di tutte le fatture quietanzate relative al trattamento ortodontico;**

c) **CORONE:**

- **Ricevuta fiscale o fattura quietanzata fiscalmente valida con chiara indicazione della prestazione effettuata;**
- **Fotografie o radiografie in formato digitale dell'elemento trattato prima e dopo la protesi con data e nome del paziente;**
- **Certificato di conformità della riabilitazione protesica.**

d) **PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI ODONTOIATRICHE DI EMERGENZA (servizio "PRONTO FAS"):**

- **Copia delle fatture quietanzate relative alla prestazione oggetto della garanzia e le certificazioni a supporto.**

8. **TERMINI PER LA RICHIESTA**

Saranno considerate valutabili le richieste inoltrate esclusivamente mediante l'apposita procedura descritta al punto 6:

- con riferimento alla prestazione IMPIANTO OSTEOINTEGRATO dal 01/07/2022 per le spese sostenute e per prestazioni iniziate e concluse nel periodo **01/07/2022 – 31/12/2025;**
- con riferimento alla prestazione TRATTAMENTO ORTODONTICO dal 01/09/2023 per le spese sostenute e per prestazioni iniziate e concluse nel periodo **01/07/2023 – 31/12/2025;**
- con riferimento alla prestazione CORONA dal 01/07/2025 per le spese sostenute e per prestazioni iniziate e concluse nel periodo **01/07/2025 – 31/12/2025; il rimborso può essere richiesto solo a completamento della cura, in unica soluzione;**
- con riferimento alle prestazioni del PACCHETTO SOCIO-SANITARIO ODONTOIATRICO DI EMERGENZA per i servizi richiesti e le spese sostenute nel periodo **01/01/2024 – 31/12/2025,**

e comunque non prima della attivazione della copertura (con le specifiche di cui al punto 3) ed **entro 90 giorni dalla data dell'ultima fattura quietanzata.**

9. **PAGAMENTO DEL RIMBORSO**

Il pagamento del rimborso previsto viene effettuato direttamente da FAS tramite **bonifico bancario** su conto corrente bancario o postale intestato o cointestato al Professionista richiedente, utilizzando le coordinate comunicate nel modulo di richiesta on line. Qualora le coordinate comunicate risultino errate il rimborso non potrà essere effettuato e sarà sospeso fino alla ricezione del codice corretto.

10. **INFORMAZIONI E CONTATTI**

Per ottenere informazioni relative al piano RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE GP/FAS ANDI in merito a:

- **attivazione piano:** contattare BeProf mediante chat on line h24 disponibile da App Beprof o da www.beprof.it
- **coperture e prestazioni:** Gestione Professionisti: riferimenti su www.gestioneprofessionisti.it
- **assistenza piattaforma FAS ANDI:** www.andisalute.it, assistenza.beprof@andisalute.it, TEL. 0425_1600104
- **stato lavorazione richiesta inoltrata e liquidazione rimborsi:** rimborsi.beprof@andisalute.it
- **centrale operativa servizio "PRONTO FAS" per il pacchetto di prestazioni socio-assistenziali odontoiatriche di emergenza** TEL. 0687765499.

11. **DISPOSIZIONI GENERALI**

Ferma restando la valutazione sulla rimborsabilità delle prestazioni richieste che sarà effettuata esclusivamente da FAS ANDI, saranno erogati i servizi e rimborsate esclusivamente **le spese previste dal presente Regolamento nei limiti e termini indicati**. Si estendono al presente progetto, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal Regolamento della Gestione Professionisti in vigore, disponibile sul sito www.gestioneprofessionisti.it.

Le prestazioni di cui al piano RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE GP/FAS ANDI contenute nel presente Regolamento sono rimborsate da FAS ANDI. Sono beneficiari del diritto ai servizi e al rimborso di cui al piano RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE GP/FAS ANDI i Professionisti titolari di copertura principale, automatica o volontaria attiva, per le prestazioni previste effettuate e per le spese sostenute nei periodi di riferimento indicati. Per i Professionisti titolari di copertura volontaria con decorrenza successiva al 01/07/2022, i rimborsi possono essere richiesti dal 1° giorno del 13° mese di copertura ovvero, in caso di copertura volontaria (non automatica), il rimborso può essere richiesto solo successivamente alla decorrenza del primo rinnovo annuale. La copertura deve essere comunque attiva al momento della presentazione della domanda o del servizio.

In caso di irregolarità contributive e/o amministrative le erogazioni potrebbero essere non effettuate o sospese in attesa di regolarizzazione. I rimborsi saranno effettuati esclusivamente mediante bonifico bancario su conto corrente bancario o postale intestato o cointestato al richiedente. Le erogazioni sono assoggettate alla normativa fiscale vigente.

La documentazione di spesa da allegare alla richiesta di rimborso deve risultare fiscalmente valida.

Tutte le documentazioni previste a corredo della richiesta devono essere trasmesse in formato digitale PDF o JPEG, caricandole tramite apposita procedura online. Gestione Professionisti e/o FAS/ANDI si riservano in qualsiasi momento di richiedere documentazione in originale e/o aggiuntiva e/o di verificare i dati o le dichiarazioni riportate nei documenti costituenti le pratiche. In caso di discordanza, fatte salve ulteriori azioni legali, decade il diritto alle prestazioni e il beneficiario sarà tenuto alla restituzione delle eventuali somme indebitamente ricevute.

12. PRIVACY E TRATTAMENTO DATI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR" o "Regolamento"), il trattamento dei dati personali e sensibili riguardanti il Professionista iscritto (inerenti dati anagrafici e/o sanitari), forniti con il modulo on line appositamente predisposto e con la documentazione allegata, è finalizzato unicamente ad eseguire gli obblighi contrattuali e normativi, oltre che a fornire informazioni sui servizi previsti. Il trattamento avverrà presso la sede di Gestione Professionisti - Ebipro e/o di FAS ANDI con l'utilizzo di procedure informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità e presso la sede delle società assicurative e di servizi collegate. Gestione Professionisti e FAS ANDI garantiscono che il trattamento dei predetti dati e dei documenti allegati avviene secondo modalità idonee a garantirne la sicurezza, la riservatezza e l'integrità. I dati non verranno utilizzati per finalità difformi da quelle sopra indicate. Per finalità scientifiche e/o statistiche i dati saranno rappresentati in forma anonima. I dati potranno essere comunicati solo ad eventuali Collaboratori, Responsabili o Incaricati del trattamento. Il conferimento dei dati è necessario per l'esatta esecuzione degli obblighi contrattuali e di legge e la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle obbligazioni a carico di Gestione Professionisti e FAS ANDI. Agli interessati sono riconosciuti tutti i diritti di cui all'articolo 7 del citato Codice ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e/o la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le relative richieste per posta al Titolare e Responsabile del trattamento dati per Gestione Professionisti ovvero al suo legale rappresentante pro tempore. Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento e consapevole che lo stesso può riguardare dati sensibili, in particolare idonei a rivelarne lo stato di salute, l'interessato con l'invio del modulo on line, presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Roma, 02/10/2025