

REGOLAMENTO RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE GESTIONE PROFESSIONISTI/FAS ANDI

19 gennaio 2026

1. PACCHETTO RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE GESTIONE PROFESSIONISTI

Gestione Professionisti e BeProf 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. 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**, 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 con continuità**. 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.

PERIODO DI RIFERIMENTO 2026- 2027

3. PERIODO DI RIFERIMENTO 2026 - 2027

Le spese oggetto di rimborso del presente Regolamento devono essere sostenute nel periodo dal **01/01/2026 al 31/12/2027** per prestazioni effettuate o per eventi iniziati a partire dal 1° gennaio 2026 e comunque non prima della decorrenza della copertura o del pacchetto in caso di copertura volontaria.

4. PRESTAZIONI A RIMBORSO PREVISTE 2026 - 2027

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 COMPRESIVO DI CORONA** per riabilitazione protesica;
- TRATTAMENTO ORTODONTICO**, finalizzato all'allineamento dentale (una tantum per tutta la durata della copertura Gestione Professionisti anche se non continuativa) e 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**;
- CORONE** di qualunque materiale su denti e radici naturali;
- DETARTRASI** – garanzia sperimentale 2026 e attiva fino al raggiungimento del plafond totale stanziato da Gestione Professionisti per tale garanzia di € 250.000,00;
- FACCETTE DENTALI O VENEERS (elementi da 13 a 23 oppure da 43 a 33)**, in ceramica o composito – garanzia sperimentale 2026 (una tantum per tutta la durata della copertura Gestione Professionisti anche se non continuativa);
- CURE ODONTOIATRICHE CONSEGUENTI AD INFORTUNIO**, con certificato di Pronto Soccorso.

5. RIMBORSI EROGATI 2026 - 2027

a) IMPIANTO OSTEOINTEGRATO

In favore dei professionisti di cui al punto 2, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 12, FAS corrisponde un importo pari al **30% della spesa sostenuta**, con i seguenti massimali:

- o **€ 500,00**, per un impianto osteointegrato, comprensivo di corona, per riabilitazione protesica di un elemento dentale mancante;
- o **€ 900,00**, per due impianti osteointegrati, comprensivi di corona, per riabilitazione protesica nel medesimo piano di cura;
- o **€ 1.300,00**, per tre o più impianti osteointegrati, comprensivi di corona, per riabilitazione protesica nel medesimo piano di cura.

b) **TRATTAMENTO ORTODONTICO**

In favore dei professionisti di cui al punto 2, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 12, FAS corrisponde un rimborso spese per un **trattamento ortodontico finalizzato all'allineamento dentale** pari a **€ 500,00** in caso di apparecchio fisso o mobile, importo elevato a **€ 800,00** 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** per tutta la durata della copertura Gestione Professionisti anche se non continuativa. 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) **CORONE** di qualunque materiale su denti e radici naturali.

In favore dei professionisti di cui al punto 2, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 12, FAS corrisponde un importo pari al **30% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 250,00**.

d) **DETARTRASI** – garanzia sperimentale 2026.

In favore dei professionisti di cui al punto 2, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 12, FAS corrisponde un importo fino ad **€ 50,00** a titolo di rimborso della spesa sostenuta dal Professionista titolare di copertura richiedente, per la prestazione di **ablazione del tartaro. Plafond stanziato da Gestione Professionisti per la garanzia indicata € 250.000,00**.

Sono escluse le prestazioni parodontali come, per esempio, courettage a cielo aperto o chiuso, e le prestazioni di sbiancamento dei denti anche se effettuati con prophy o altre attrezzature.

Garanzia sperimentale 2026: in caso di conferma della garanzia anche per l'annualità 2027, il rimborso è erogabile per ciascun richiedente una sola volta nel biennio 2026-2027 e comunque a capienza del plafond annuale disponibile. Le richieste saranno verificate e liquidate in ordine cronologico di ricezione delle domande complete della necessaria documentazione, fino al raggiungimento del plafond previsto, successivamente al quale la garanzia sarà sospesa, e le domande pervenute non saranno liquidabili e saranno respinte. In caso di raggiungimento del plafond indicato ne sarà data informativa agli iscritti nella sezione Prestazioni/Rimborso spese odontoiatriche del sito www.gestioneprofessionisti.it

e) **FACCETTE DENTALI O VENEERS elementi da 13 a 23 oppure da 43 a 33**, in ceramica o composito – garanzia sperimentale 2026.

In favore dei professionisti di cui al punto 2, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 12, FAS corrisponde un importo pari al **30% della spesa sostenuta e fino ad € 500,00** a titolo di rimborso della spesa sostenuta dal Professionista titolare di copertura richiedente, per faccette estetiche di qualunque materiale su denti naturali frontali (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 faccetta definitiva e al costo delle prestazioni nel caso di faccette "ad iniezione". Sono esclusi dal rimborso i manufatti provvisori e qualsiasi altra tipologia di prestazione.

Il rimborso può essere richiesto solo a completamento della cura, in unica soluzione.

Garanzia sperimentale 2026: in caso di conferma della garanzia anche per l'annualità 2027, la **prestazione è unica e irripetibile** per tutta la durata della copertura Gestione Professionisti anche se non continuativa.

f) **CURE ODONTOIATRICHE CONSEGUENTI AD INFORTUNIO**, con certificato di Pronto Soccorso.

In favore dei professionisti di cui al punto 2, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 12, FAS corrisponde un importo pari al **50% della spesa sostenuta fino ad un massimo di € 1.000,00**.

Rientrano fra le terapie previste:

- Reimpianto di dente in estrazione traumatica e splintaggio;
- Splint di elemento lussato; Fratture coronali con o senza interessamento della polpa: terapia canalare resasi necessaria in seguito a frattura, ricostruzione coronale;
- Ricostruzione con perno e protesi fissa; Estrazione in caso di frattura radicolare e ripristino dell'elemento con Maryland oppure impianto, abutment e corona provvisoria e definitiva.

Ai fini del rimborso le cure devono essere effettuate entro 1 anno dall'evento.

6. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA 2026 - 2027

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

a) IMPIANTO OESTEOINTEGRATO

- 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 dei denti trattati;
- 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;
- ricevuta fiscale o fattura quietanzata, con ricevuta di 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;

c) CORONE di qualunque materiale su denti e radici naturali

- 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 dei denti trattati;
- 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) DETARTRASI – garanzia sperimentale 2026

- ricevuta fiscale o fattura quietanzata, con ricevuta di 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) FACETTE DENTALI O VENEERS, in ceramica o composito – garanzia sperimentale 2026

- ricevuta fiscale o fattura quietanzata con ricevuta di 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 dei denti trattati;
- foto degli elementi interessati pre e post cura;
- certificato di conformità del manufatto.

f) CURE ODONTOIATRICHE CONSEGUENTI AD INFORTUNIO

- 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 dei denti trattati;
- referto di Pronto Soccorso con specifica indicazione del trauma e dell'evidenza obiettiva dello stesso, allegando eventuali consulenze specialistiche ed esami strumentali;
- radiografie e referti radiologici in formato digitale rilasciati da medico chirurgo specialista in radiodiagnostica con data e nome del paziente; Oppure radiografia endorale eseguita da odontoiatria curante.

7. PACCHETTO DI PRESTAZIONI DI NATURA NON RIMBORSUALE E DI ASSISTENZA DOMICILIARE D'URGENZA 2026 – 2027

Il pacchetto include attività e servizi di

a) SERVIZIO PRONTO FAS DI TELEVISITA ODONTOIATRICA, attivabile in una delle seguenti condizioni:

- 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;
- Impossibilità di recarsi dal proprio dentista per via di una trasferta lavorativa o viaggio di svago;
- Ogni altra situazione che renda necessaria un'attività di tele visita per un'urgenza odontoiatrica dichiarata dall'iscritto che si trovi impossibilitato a raggiungere lo studio professionale.

Il servizio include:

1. **Presa in carico da parte della centrale operativa.** Il servizio si attiva con una chiamata effettuata dal soggetto in copertura o dai suoi care-givers alla Centrale Operativa di PRONTO FAS (0687765499) che avrà la responsabilità di:
 - fornire tutte le informazioni necessarie all'utilizzo corretto del servizio;
 - aprire la pratica attraverso la raccolta dei primi dati anagrafici e la valutazione dell'esistenza della copertura in favore del richiedente;
 - compilazione di una scheda anamnestica (via telefono o app), raccogliere e conservare le certificazioni mediche e gli altri documenti comprovanti la condizione di accesso;
 - attivare prontamente, e comunque entro 4 ore dalla chiamata, il servizio di triage telefonico in presenza dei requisiti previsti dalla copertura sottoscritta dal richiedente il servizio.
2. **Televisita da parte dell'odontoiatra del Triage.** Laddove la Centrale Operativa riscontri tutti gli elementi per l'attivazione del servizio, entro 4 ore attiverà il servizio di valutazione odontoiatrica telefonica, definito triage, che sarà effettuato da un'odontoiatra adeguatamente formato da FAS per svolgere un completo servizio di televisita anche attraverso adeguati applicativi di telemedicina, come per esempio un'app che consenta la videochiamata, lo scambio di documenti e analisi, nonché un sistema di chatbot e comunicazioni interattive tra medico e paziente. Nello svolgimento dell'attività di triage, l'odontoiatra si impegna a rispettare tutte le norme, le buone pratiche e la deontologia legate alla sua professione.
- b) **SERVIZIO FAS A CASA DI ASSISTENZA DOMICILIARE D'URGENZA**, attivabile in una delle seguenti condizioni:
 - 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 Invalidità grave e temporanea con periodo di prognosi pari ad almeno 90 giorni, le certificazioni della ASL di competenza o di struttura sanitaria pubblica competente.

Il servizio include:

1. Presa in carico e televisita da parte del Triage (trriage e gestione del rapporto con il medico di fiducia o con il medico della rete FAS);
2. Visita domiciliare d'urgenza;
3. Rimborso della prestazione domiciliare secondo i limiti e i protocolli individuati di seguito.

Per l'attivazione del servizio di assistenza è necessario contattare la Centrale Operativa che attiverà a sua volta il servizio di triage. Il servizio di Triage, effettuato da un medico odontoiatra disponibile dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 20:00, il sabato e i prefestivi dalle 8:00 alle 13:00 (esclusi domenica e festivi), nel più breve tempo possibile e comunque entro 4h dalla ricezione dell'avviso da parte della Centrale Operativa fornirà una valutazione specialistica immediata e determinerà la 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 dell'assistito concordando con lui l'intervento. Laddove il dentista non fosse disponibile, verrà contattato un odontoiatra della Rete ANDI che effettuerà l'intervento. Il FAS provvede al rimborso della spesa all'odontoiatra della Rete o al rimborso della fattura prodotta dall'iscritto con le modalità indicate in Regolamento.

Protocollo di interventi in garanzia: qualora, ad insindacabile giudizio del Triage si renda necessario un intervento domiciliare "in garanzia", il medico 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. Nella copertura rientrano esclusivamente i seguenti interventi:

- a) Trattamento di fratture di protesi mobili; 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;
- b) Riduzione delle irregolarità smalto dentali al fine di prevenire eventuali lesioni mucose; trattamento temporaneo con cementi vetroionomerici di cavità residue da distacco di precedenti terapie conservative;
- c) Trattamento delle urgenze antalgico-infettive con sola terapia medica, previo consulto con il medico curante;
- d) Estrazione di denti compromessi parodontalmente, in assenza di rischio clinico accertato o sospetto.

Il rimborso del servizio viene effettuato massimo una volta l'anno in costanza di operatività della copertura e nelle seguenti modalità:

- 1) Se il professionista che effettua la visita domiciliare è stato scelto dal triage tra gli odontoiatri territoriali di ANDI aderenti all'iniziativa: il FAS rimborserà direttamente il professionista, sostituendosi nel pagamento al paziente che dovrà sostenere solo le eventuali spese non coperte;
- 2) Se l'odontoiatra che effettua la visita in seguito alla chiamata del triage è quello di fiducia, l'assistito anticiperà la spesa e chiederà successivamente il rimborso su area dedicata del sito FAS.

Tutte le informazioni sull'utilizzo del servizio verranno fornite dalla centrale operativa che guiderà l'Assistito fino alla chiusura della pratica e alla compilazione del modulo di gradimento. Le prestazioni di assistenza, ad eccezione di quelle di natura medica-odontoiatrica, saranno erogate dal FAS, direttamente o attraverso enti e strutture adeguatamente selezionate e controllate. Le prestazioni rimborsabili saranno quelle eseguite presso i Medici ed Odontoiatri regolarmente iscritti presso l'Albo degli Odontoiatri dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia, e presso le società annodate allo stesso (le Società tra Professionisti): Non si rimborseranno le prestazioni eseguite presso altri soggetti seppur autorizzati allo svolgimento di attività odontoiatriche.

PERIODO DI RIFERIMENTO 2024 – 2025

8. PERIODO DI RIFERIMENTO 2024 - 2025

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

- **dal 01/01/2024 al 30/06/2024 e dal 01/07/2024 al 31/12/2025** per un impianto osteointegrato effettuato nel medesimo periodo annuale di validità;
 - **dal 01/01/2024 al 31/12/2025** per trattamento ortodontico (una tantum per tutta la durata della copertura Gestione Professionisti anche se non continuativa);
 - **dal 30/06/2025 al 31/12/2025** per una corona di qualunque materiale su denti e radici naturali;
- 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 2 del presente Regolamento.

9. PRESTAZIONI PREVISTE 2024 - 2025

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:

- a) **IMPIANTO OSTEOINTEGRATO COMPRESIVO DI CORONA** per riabilitazione protesica;
- b) **TRATTAMENTO ORTODONTICO**, finalizzato all'allineamento dentale (una tantum per tutta la durata della copertura Gestione Professionisti anche se non continuativa) e 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**;
- c) **CORONE** di qualunque materiale su denti e radici naturali;

10. RIMBORSI EROGATI 2024 - 2025

a) IMPIANTO OSTEOINTEGRATO

In favore dei professionisti di cui al punto 2, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 12, 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 2 possono effettuare **una sola richiesta per ogni periodo annuale di validità del progetto (01/01/2024 – 30/06/2024; 01/07/2024 – 31/12/2025)** per il rimborso delle spese sostenute per l'impianto effettuato nel medesimo periodo annuale di validità.

b) TRATTAMENTO ORTODONTICO

In favore dei professionisti di cui al punto 2, che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 12, 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 per tutta la durata della copertura Gestione Professionisti anche se non continuativa. 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) **CORONE** di qualunque materiale su denti e radici naturali;

11. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA 2024 - 2025

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

a) IMPIANTO OSTEointegrato

- 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 dei denti trattati;
- 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;
- ricevuta fiscale o fattura quietanzata, con ricevuta di pagamento, riportante il nome del Medico Odontoiatra che ha eseguito la prestazione o in alternativa il nominativo del direttore sanitario della struttura ed indicando la prestazione effettuata ed indicando la prestazione effettuata;

c) CORONE di qualunque materiale su denti e radici naturali

- 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 dei denti trattati;
- fotografie o radiografie in formato digitale dell'elemento trattato prima e dopo la protesi con data e nome del paziente;

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.

12. MODALITA' DI RICHIESTA

Ciascun titolare di copertura automatica o volontaria e con le specifiche di cui al punto 2, può effettuare le richieste di rimborso per **IMPLANTOLOGIA, TRATTAMENTO ORTODONTICO, CORONE, DETARTRASI, FACCETTE e INFORTUNIO**, 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 ai Servizi "**PRONTO FAS**" e "**FAS A CASA**", ai fini dell'attivazione del servizio di assistenza è necessario contattare la centrale operativa 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.

13. TERMINI PER LA RICHIESTA

Saranno considerate valutabili le richieste inoltrate esclusivamente mediante l'apposita procedura descritta al punto 12 e comunque non prima della attivazione della copertura (con le specifiche di cui al punto 2) ed **entro 90 giorni dalla data della fattura a saldo quietanzata** per cui si richiede il rimborso.

Ai fini della richiesta di rimborso si applicano le condizioni relative al periodo di inizio lavori. Qualora sia previsto il pagamento in più tranches mediante fatture di acconto e fattura a saldo, sono applicate le condizioni del periodo annuale in cui è emessa la prima fattura di acconto mentre la richiesta di rimborso è presentabile nel periodo annuale in cui è emessa la fattura a saldo.

Nel caso, ad esempio, di inizio lavori con acconti versati nell'anno 2025 e fattura a saldo emessa nell'anno 2026, la domanda di rimborso può essere presentata nel 2026 e si applicano le condizioni previste per il periodo di riferimento 2025.

14. 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.

15. INFORMAZIONI E CONTATTI

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

- **attivazione pacchetto:** 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
- **informazioni sui contenuti del pacchetto e sulle modalità di assistenza:** FAS ANDI TEL. 06_29401047, ore 9.15/12.00 e 13.30/17.30 dal lunedì al venerdì
- **stato lavorazione richiesta inoltrata e liquidazione rimborsi:** rimborsi.beprof@andisalute.it
- **centrale operativa servizi "PRONTO FAS" e "FAS A CASA":** TEL. 0687765499

16. 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 01/01/2024, 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. 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 dall'iscritto in fase di compilazione della domanda. Qualora le coordinate comunicate risultino errate il rimborso non potrà essere effettuato e sarà sospeso fino alla ricezione del codice corretto.

Le domande di rimborso devono essere inviate entro i termini previsti per ogni periodo di riferimento indicato nel presente Regolamento. In ogni caso saranno valutate solo le richieste inoltrate entro e non oltre 2 anni dall'evento.

17. 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 mediante richiesta on line 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 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, 19/01/2026