

## **COSA CAMBIA DAL 1° GENNAIO 2016**

*Gentile Associato,*

l'anno che si sta chiudendo è stato denso di avvenimenti anche nel mondo della sanità.

Le criticità del Servizio Sanitario Nazionale, spesso manifestatesi con l'allungamento delle liste di attesa, e il dibattito politico e le conseguenti misure adottate da Governo e Parlamento sull'introduzione di nuovi criteri sull'appropriatezza prescrittiva e sul contenimento delle risorse economiche disponibili per il SSN, sono temi che hanno avuto ed avranno risvolti immediati nell'aumento del ricorso alla spesa sanitaria privata e, perciò, nel sistema dei Fondi sanitari integrativi e quindi anche su FASCHIM.

Abbiamo, infatti, osservato un utilizzo costante e crescente di quasi tutte le prestazioni erogate dal Fondo e ciò a dimostrazione dell'utilità dello stesso. Tuttavia, nostro malgrado, a questi tendenziali trend si sono affiancati, talvolta, comportamenti inappropriati, quando non proprio dolosi, e siamo stati costretti a escludere alcuni associati dal Fondo.

Alla luce di tutto ciò, il C.d.A. ha ritenuto opportuno decidere l'introduzione di lievi modifiche al Regolamento del fondo, con efficacia **dal 1° gennaio 2016** riguardanti più che altro le modalità di accesso ad alcune prestazioni.

Queste leggere correzioni al regolamento non mettono in discussione il valore del complesso delle prestazioni erogate da FASCHIM che rimane, nel panorama dei Fondi Sanitari integrativi nazionali, fra i più alti sia quantitativamente sia qualitativamente.

Siamo certi che tali misure, di natura prevalentemente procedurale, saranno da Voi comprese in uno con il permanere del Vostro apprezzamento per il valore di FASCHIM.

Cordiali saluti.

*Il Presidente di FASCHIM*

*Silvano Veronese*

### **COSA CAMBIA DAL 1° GENNAIO 2016:**

#### **► VISITE SPECIALISTICHE PRIVATE**

Il numero massimo di visite specialistiche private ammesse a rimborso nell'anno rimarrà invariato a 15. Differenzieremo però la modalità di accesso, e cioè:

dalla quarta visita specialistica privata eseguita nella stessa specializzazione, sarà necessario produrre la prescrizione del medico di base, con la patologia.

Facciamo degli esempi:

*Faccio 3 visite dermatologiche e, qualora ne facessi una 4°, per ottenere il rimborso da FASCHIM dovrò allegare alla fattura la prescrizione del medico di base con l'indicazione della patologia. Se faccio una quinta visita dermatologica dovrò mandare una nuova prescrizione, diversa dalla precedente.*

*Questa indicazione vale solo se faccio più di 3 visite nella stessa specializzazione.*

*In caso di visita specialistica di ginecologia/ ostetricia, se sono in gravidanza e faccio più di 3 visite, dalla 4° è sufficiente inviare il certificato di gravidanza, a ogni visita sopra le prime 3.*

*In caso di visita oncologica, se faccio più di 3 visite, dalla 4° è sufficiente inviare per ogni visita un documento che indica la patologia oncologica.*

#### ► **FISIOTERAPIA**

Il numero delle prestazioni rimborsate da FASCHIM passa da 60 a 40 l'anno.

Abbiamo salvaguardato le situazioni di bisogno post infortunio: a chi ne avrà subito uno dopo il 1° gennaio 2016 (certificato dal pronto soccorso), tale limitazione nell'anno non sarà applicata.

In tutti i casi la prescrizione del medico curante dovrà riportare inoltre la tipologia e il numero di prestazioni da eseguire, oltre alla patologia.

#### ► **DIARIA**

Per la richiesta di diaria, se il ricovero supera 10 giorni è necessario l'invio della fotocopia della cartella clinica completa.

---

**SUL SITO IN HOME PAGE DA FINE DICEMBRE TROVERAI IL LINK AL NUOVO  
REGOLAMENTO E AL NUOVO TARIFFARIO**

---

**Per qualsiasi informazione consulta il nostro sito all'indirizzo  
[www.faschim.it](http://www.faschim.it)  
o contattaci al numero verde 800 199 958**