Cure dentarie post infortunio per iscritto in vigore dal 1.1.2025

Nuova garanzia vigente dal 01.01.2025

Vengono quindi presi in considerazione esclusivamente referti di pronto soccorso e relative spese successivi al 01/01/2025. Si precisa che non è possibile accedere alla prestazione se l'evento è certificato antecedentemente al 2025.

CADIPROF in collaborazione con Fondazione Andi Salute rimborsa agli **iscritti** le spese sostenute per le cure odontoiatriche effettuate a seguito di un **infortunio certificato da Pronto Soccorso** .

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.

Massimali di rimborso riconosciuti:

Il massimale annuo di rimborso riconosciuto è pari ad **euro 2.000** .

Documentazione richiesta:

- **Referto di Pronto Soccorso** con specifica indicazione del trauma e dell'evidenza obiettiva dello stesso, allegando eventuali consulenze specialistiche ed esami strumentali;
- **Fattura o ricevuta fiscale** con chiaramente indicata la prestazione effettuata;
- **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.

Modalità di presentazione richiesta di rimborso:

La richiesta va inviata telematicamente dal sito www.cadiprof.it registrandosi ed accedendo alla propria area riservata dipendente - sezione Prestazioni Odontoiatriche FAS Andi.

Importanti precisazioni:

Il Fondo rimborsa integralmente, previa valutazione medica, le spese sostenute per fatture emesse da professionisti/strutture sanitarie privati o per ticket sanitari emessi dal Servizio Sanitario Nazionale. Nel caso in cui il costo complessivo delle prestazioni ricomprese nel piano di cura dovesse superare il massimale annuo previsto, l'importo eccedente resterà a carico dell'Iscritto.

Per infortunio si intende: incidente, infortunio o evento traumatico certificato da Pronto Soccorso di struttura sanitaria pubblica o accreditata che abbia effettuato il primo soccorso entro 48 ore dall'evento.

Si ricorda che il termine di prescrizione per le richieste di rimborso è di due anni dalla data della spesa e che si estendono alla presente garanzia, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal regolamento amministrativo e dalle Disposizioni generali .

Per informazioni su come richiedere il rimborso visita la sezione Richiesta rimborso