



**FONDO ASSISTENZA PREVIDIR**

Fondo Interaziendale di Assistenza

A TUTTI GLI ISCRITTI

**OGGETTO: SOSTITUZIONE DI PRIMA DENT CON PRONTO-CARE**

A causa dei disservizi riscontrati da parte di Prima Dent, a partire dallo scorso mese di febbraio, siamo stati costretti a chiedere ad INA Assitalia di revocare l'incarico. Pertanto, a far data dal ricevimento della presente, Vi invitiamo a non inviare più alla predetta società richieste di rimborso e/o richieste di accesso al network odontoiatrico.

INA Assitalia ha già provveduto a ritirare tutta la documentazione giacente presso Prima Dent, relativa alle richieste di servizi e/o rimborsi ricevuti dagli assicurati, per farli gestire e liquidare direttamente da Ina Assitalia. **A partire dal 15 maggio p.v. sarà operante l'accordo con la Società PRONTO-CARE**, alla quale gli iscritti dovranno inoltrare le richieste di rimborso e/o avere accesso al Network.

Lo staff di PRONTO-CARE è composto dagli stessi professionisti che fino a gennaio si sono occupati di far funzionare egregiamente Prima Dent e che, per motivi ormai condivisibili, si sono staccati da questa Società per costituire PRONTO-CARE. Sono stati risSelectedionati gli studi dentistici in precedenza già convenzionati con Prima Dent.

**Sempre dal 15 maggio p.v. sarà attivo il numero verde 800.197.397** e potranno essere inviate le richieste di rimborso presso PRONTO-CARE, **Via Palestro 5/b - 22100 COMO**, utilizzando le stesse procedure in precedenza previste con Prima Dent.

Ci scusiamo per gli inconvenienti sino ad oggi occorsi e possiamo garantire che gli stessi non si ripeteranno.

Cordiali saluti.

Il Presidente

Ing. Gian Rodolfo Bertoli

Roma, 13 maggio 2009

*ALL.: Moduli di richiesta rimborso spese odontoiatriche fuori rete  
Procedura operativa PRONTO-CARE*





<b>Diagnostica e prevenzione</b>	<b>Dente/Arcata/Note</b>	<b>Costo singolo</b>
D0150	Visita orale, visita specialistica	
D9110	Visita emergenza con intervento d'urgenza	
D1110	Profilassi / Ablazione semplice tartaro	
D0180	Valutazione orale periodica ed Ablazione tartaro	
D1204	Applicazione topica di fluoro	
<b>Conservativa</b>		
D2150	Otturazione in composito o amalgama (1-2 classe)	
D2160	Otturazione in composito o amalgama (3-5 classe)	
D1351	Sigillatura (per ogni dente)	
D2510	Intarsio in oro	
D2610	Intarsio in ceramica	
D2650	Intarsio in composito	
<b>Chirurgia semplice</b>		
D7210	Rimozione chirurgica di dente rotto	
D7140	Estrazione semplice di dente o radice	
D7230	Estrazione complessa di dente o radice (o in inclusione ossea parziale)	
D7240	Estrazione di dente o radici in inclusione ossea totale	
<b>Radiologia</b>		
D0220	Radiografia endorale o occlusale (bitewing)	
D0290	Rx antero-posteriore o laterale del cranio e delle ossa facciali	
D0230	Radiografia: per ogni radiogramma in più	
D0330	Ortopantomografia dentale (otp)	
<b>Paradontologia</b>		
D4341	Scaling / levigature radici (fino a sei denti)	
D4321	Legature dentali extracoronali (per 4 denti) - splintaggio	
D4210	Gengivectomia (per 4 denti)	
D4211	Gengivectomia per dente	
D4240	Lembo gengivale semplice (per 4 denti)	
D4245	Lembo muco gengivale ripos. apicale/courettage cielo aperto (4 denti)	
D3450	Rizectomia - per radice (incluso lembo di accesso)	
<b>Endodonzia</b>		
D3310	Terapia endodontica di 1 canale radicolare (inclusa radiografia)	
D3320	Terapia endodontica di 2 canali radicolari (inclusa radiografia)	
D3330	Terapia endodontica di 3 canali radicolari (inclusa radiografia)	
D3220	Amputazione coronale della polpa e ottur. del cavo pulpare (decidui)	
<b>Protesica</b>		
D5110	Protesi totale in resina superiore o inferiore	
D5211	Protesi parziale in resina sup. o inf. fino a 3 elementi - inclusi ganci	
D5213	Scheletrato in lega stellite fino a 3 elementi - arcata sup. o inf.	
D5660	Gancio su scheletrato	
D5862	Attacco di precisione in Lega Non Preziosa (L.N.P.)	
D5510	Riparazione protesi	
D5650	Agg. elemento su protesi parziale o elemento su scheletrato	
D5710	Ribasatura definitiva protesi totale sup. o inf. / tecnica indiretta	
D5730	Ribasatura protesi totale sup. o inf. / tecnica diretta	
D2791	Corona fusa in L.N.P.	
D2792	Corona fusa in Lega Preziosa (L.P.)	
D2721	Corona in L.N.P. e resina	
D2722	Corona in L.P. e resina	
D2751	Corona protesica in L.N.P. e ceramica	
D2752	Corona protesica in L.P. e ceramica	
D2740	Corona protesica in ceramica integrale	
D2799	Corona protesica provvisoria semplice in resina	
D2950	Perno moncone/ricostr. con perno fuso/prefabbricato/ fibra carb.	
<b>Ortognatodonzia</b>		
D8080	Terapia ortodontica con apparecchiature fisse per arcata per anno	
D8210	Terapia ortodontica con apparec. mobili o funzionali per arc. per anno	
D8660	Prima visita ortodontica incl. rilievo impronte per modelli di studio	
D9941	Bite notturno	
<b>Implantologia</b>		
D6010	Impianto osteointegrato (incluso pilastro prefabbricato)	
<b>Altre prestazioni (inserire descrizione)</b>		
D9999		
D9999		
<b>Data Inizio Piano di Cure</b>	<b>Data Fine Piano di Cure</b>	

Data

Timbro e firma



## **PROCEDURA OPERATIVA PRONTO-CARE**

### **Servizi erogati da Pronto-Care**

- Accesso al network ed al Tariffario Pronto-Care
- Servizio di assistenza Clienti attraverso Numero Verde
- Possibilità di individuare il dentista del network più idoneo alle esigenze dell'Assistito
- Conduzione degli appuntamenti
- Autorizzazione preventiva delle cure per gli Assistiti che utilizzeranno un dentista appartenente al network Pronto-Care
- Controllo delle prestazioni erogate in conformità al piano di rimborso.
- Inserimento dei sinistri nel Sistema Liquidativo.
- Reso delle fatture originali ai pazienti

### **PROCEDURA**

1. Per reperire il nominativo di un dentista in rete l'Assistito potrà consultare l'elenco degli studi e delle strutture odontoiatriche aderenti al network chiamando il numero verde gratuito di Pronto-Care **800.197.397** o inviando una e-mail all'indirizzo **info@pronto-care.com**.
2. L'Assistito contatterà Pronto-Care per fissare un appuntamento e dovrà fornire le informazioni necessarie per l'identificazione. Pronto-Care provvederà a prenotare un appuntamento presso la struttura desiderata ed in conformità alle indicazioni dell'Assistito.
3. L'Assistito è tenuto a comunicare tempestivamente anche a Pronto-Care, oltre che allo studio odontoiatrico, eventuali variazioni o annullamenti degli appuntamenti.
4. L'Assistito avrà diritto a fruire delle prestazioni odontoiatriche presso una struttura affiliata al network Pronto-Care, ovvero presso una struttura non convenzionata. Nel caso di utilizzo di una struttura appartenente al network, l'Assistito potrà beneficiare delle tariffe agevolate previste nel Tariffario degli studi convenzionati e, se previsto, del pagamento diretto al dentista della quota coperta da rimborso assicurativo.
5. Lo studio odontoiatrico appartenente al network, prima di effettuare le prestazioni necessarie, dovrà contattare Pronto-Care per verificare che queste siano previste nel piano di rimborso.
6. Pronto-Care svolgerà ogni opportuna verifica e provvederà a trasmettere allo studio odontoiatrico una autorizzazione relativa al piano di cure richiesto ed al rimborso assicurativo. Pronto-Care provvederà a comunicare all'Assistito il totale della spesa odontoiatrica nel rispetto del Tariffario e la quota di scoperto a suo carico.



7. Una volta terminate le cure autorizzate, lo studio odontoiatrico dovrà inviare a Pronto-Care l'originale della fattura. Ogni singola Prestazione dovrà essere accompagnata dal relativo codice e costo. Pronto-Care verificherà che le prestazioni eseguite e le tariffe applicate corrispondano a quelle autorizzate e che le coperture siano conformi alle condizioni di rimborso.

8. L'Assistito che deciderà di utilizzare una struttura non convenzionata dovrà comunque contattare preventivamente il Servizio Clienti Pronto-Care. L'originale della fattura, unitamente al modulo di rimborso cure odontoiatriche, dovrà essere inviato a:

**Pronto-Care, Via Palestro 5/b 22100 Como.**

9. Effettuati gli opportuni controlli sui sinistri e sulle fatture, Pronto-Care provvederà all'inserimento della pratica nel Sistema Liquidativo.

10. Pronto-Care provvederà in seguito ad inviare l'originale della fattura al recapito dell'Assistito.

11. Gli iscritti al FASI – FASDAC ecc. dovranno inviare copia dell'elenco delle prestazioni già compilato per il Fondo che interviene a primo rischio, fotocopia dei titoli di spesa e prospetto di liquidazione. Gli iscritti che invece intendono utilizzare i professionisti iscritti al Network dovranno prendere contatto con il numero verde 800.197.397.