



Convenzione Assidai Assistenza sanitaria riservata agli iscritti



associazione nazionale dirigenti pubblici
e alte professionalità della scuola

Praesidium è una società di consulenza specializzata nello studio, nella progettazione e nella gestione di **programmi di welfare aziendale** e **individuale** dedicati ai dirigenti, ai quadri, ai professional, ai pensionati e alle loro famiglie.

Grazie a un'ampia gamma di **soluzioni assicurative** e a un servizio di consulenza personalizzato e flessibile, Praesidium è in grado di soddisfare, sia le esigenze individuali, sia le esigenze delle aziende che intendono tutelare e incentivare il proprio management.

Praesidium nasce da un'iniziativa



(Federazione Nazionale Dirigenti Aziende Industriali)



(Fondo di Assistenza senza fini di lucro per dirigenti, quadri, consulenti e loro familiari)

Praesidium dal 2019 è partner



(Industria Welfare e Salute – costituita da **Confindustria Federmanager** e **Fasi**)





Chi è **Assidai**

- Assidai è un **Fondo non profit** che fornisce **servizi sanitari integrativi**, studiati per soddisfare le esigenze di **dirigenti, quadri e alte professionalità**
- **Si prende cura delle persone iscritte nelle diverse fasi della loro vita** professionale, personale e familiare
- Nasce nel novembre **1990**
- Ad oggi sono **più di 120.000 le persone assistite**
- Aderiscono **oltre 2.000 aziende**
- Il Fondo eroga prestazioni per circa 60 milioni di Euro annui





I **Vantaggi esclusivi**

- ✓ **Nessun limite di età** all'ingresso e di permanenza nel Fondo
- ✓ **Nessun questionario anamnestico da compilare** al momento dell'iscrizione
- ✓ **Immediata operatività** delle coperture, fatta eccezione per le spese sanitarie riferite a malattie pregresse le quali sono escluse dalla rimborsabilità per i primi due anni (730 gg)
- ✓ **Impossibilità di recesso unilaterale** da parte del Fondo
- ✓ **Validità delle coperture in tutto il mondo**
- ✓ **Inclusione nel Piano Sanitario** delle prestazioni per la non **autosufficienza** – LTC Long Term Care

Familiari iscritti ad Assidai

Con l'iscrizione ad uno dei piani sanitari in convenzione per i soci ANP, sono automaticamente iscritti ad Assidai, senza ulteriori contributi da versare:

- ✓ **il coniuge o il convivente more uxorio, i figli e le figlie fino a 26 anni**



Due **piani sanitari** tra cui scegliere: piano **Plus** e piano **Top**

PRESTAZIONI PER LE PERSONE	PIANO SANITARIO PLUS	PIANO SANITARIO TOP
Ricoveri per interventi di alta specializzazione	✓	✓
Tutti i ricoveri e day-hospital con o senza intervento	✓	✓
Interventi chirurgici ambulatoriali	✓	✓
Extraospedaliere (tra le quali TAC, ECG, ecografia, chemioterapia, RX)	✓	✓
Visite specialistiche		✓
Esami di laboratorio		✓
Non autosufficienza	✓	✓
Prevenzione	✓	✓

Piano sanitario PLUS

Area Ricovero

	PRESTAZIONI	MASSIMALI ANNO/NUCLEO	LIMITI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
AREA RICOVERO A	Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico	€ 500.000	<p>Fuori rete: scoperto 30% con un minimo di € 1.000. In caso di day hospital lo scoperto minimo è pari a € 500.</p> <p>In rete (convenzione diretta Assidai): applicazione dello scoperto minimo del 20% con un minimo di € 700 per il ricovero e € 350 per day hospital.</p> <p>Retta di degenza: € 186 al giorno (compresa IVA).</p>
	Spese per utilizzo di robot (solo se fatturate dalla Casa di cura)	€ 5.000 per intervento (sottolimito del massimale Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico)	<p>Retta di degenza in caso di parto naturale: € 78 al giorno (compresa IVA).</p> <p>Nessun limite alla retta di degenza per i giorni di ricovero in reparti di terapia intensiva in caso di intervento chirurgico per malattie oncologiche, del cuore, del cervello (anche infortuni) e trapianto di organi.</p> <p>Retta di degenza: € 25 al giorno (comprensivi di ogni spesa) in caso di ricoveri per patologie croniche, ricoveri riabilitativi e ricoveri oltre i 90 giorni.</p>
	Ricovero per intervento a scopo ricostruttivo a seguito di mastectomia o quadrantectomia e relativo intervento di adeguamento contro-laterale	Nel massimale del Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico	<p>Fuori rete: scoperto 30% con un minimo di € 1.000.</p> <p>In rete (convenzione diretta Assidai): ulteriore franchigia di € 500 oltre a quanto previsto alla voce "Ricovero con o senza intervento chirurgico"- In rete.</p>
	Trasporto dell'assistito in ambulanza all'Istituto di cura	€ 1.000 per il doppio percorso	-
	Trasporto dell'assistito e di un eventuale accompagnatore in treno o in aereo di linea, all'estero e ritorno	€ 2.000	In caso di ricovero con intervento chirurgico.
	Vitto e pernottamento accompagnatore	€ 52 al giorno	In caso di ricovero con intervento chirurgico. Massimo 30 giorni anno/nucleo.
	Spese per accertamenti diagnostici pre-ricovero	90 giorni prima del ricovero	-
	Spese per accertamenti diagnostici post-ricovero	90 giorni dopo il ricovero	-
	Spese per prestazioni fisioterapiche	90 giorni dopo il ricovero	In caso di ricovero con intervento chirurgico.
	Collaboratrice familiare	€ 26 al giorno	In caso di figli minorenni per ricoveri di più di 7 giorni di un componente del nucleo. Massimo 30 giorni anno/nucleo.
	Diaria Surrogatoria (anche per day hospital)	€ 50 per ogni notte di ricovero	Massimo 60 giorni anno/nucleo e riconosciuta solo in caso non sia presentata alcuna spesa inerente o legata al ricovero.
RICOVERO FORME MORBOSE CRONICHE	€ 25 giornalieri	Importo massimo mensile erogabile € 775.	

Piano sanitario TOP

Area Ricovero

	PRESTAZIONI	MASSIMALI ANNO/NUCLEO	LIMITI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
AREA RICOVERO A	Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico	€ 500.000	Fuori rete: scoperto 30% con un minimo di € 1.000. In caso di day hospital lo scoperto minimo è pari a € 500. In rete (convenzione diretta Assidai): applicazione dello scoperto del 20% con un minimo di € 700. In caso di day hospital lo scoperto minimo è di € 350. Retta di degenza: € 259 al giorno (compresa IVA) più il 50% dell'eccedenza.
	Spese per utilizzo di robot (solo se fatturate dalla Casa di cura)	€ 5.000 per intervento (massimale Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico)	Retta di degenza in caso di parto naturale: € 78 al giorno (compresa IVA). Nessun limite alla retta di degenza per i giorni di ricovero in reparti di terapia intensiva in caso di intervento chirurgico per malattie oncologiche, del cuore, del cervello (anche infortuni) e trapianto di organi. Retta di degenza: € 25 al giorno (comprensivi di ogni spesa) in caso di ricoveri per patologie croniche, ricoveri riabilitativi e ricoveri oltre i 90 giorni.
	Ricovero per intervento a scopo ricostruttivo a seguito di mastectomia o quadrantectomia e relativo intervento di adeguamento contro-laterale	Nel massimale del Ricovero/day hospital con o senza intervento chirurgico	Fuori rete: scoperto 30% con un minimo di € 1.000. In rete (convenzione diretta Assidai): ulteriore franchigia di € 500 oltre a quanto previsto alla voce "Ricovero con o senza intervento chirurgico"- In rete.
	Trasporto dell'assistito in ambulanza all'Istituto di cura	€ 1.000 per il doppio percorso	-
	Trasporto dell'assistito e di un eventuale accompagnatore in treno o in aereo di linea, all'estero e ritorno	€ 2.000	In caso di ricovero con intervento chirurgico.
	Vitto e pernottamento accompagnatore	€ 52 al giorno	In caso di ricovero con intervento chirurgico. Massimo 30 giorni anno/nucleo.
	Spese per accertamenti diagnostici pre-ricovero	90 giorni prima del ricovero	-
	Spese per accertamenti diagnostici post-ricovero	90 giorni dopo il ricovero	-
	Spese per prestazioni fisioterapiche	90 giorni dopo il ricovero	In caso di ricovero con intervento chirurgico.
	Collaboratrice familiare	€ 26 al giorno	In caso di figli minorenni per ricoveri di più di 7 giorni di un componente del nucleo. Massimo 30 giorni anno/nucleo.
	Indennità di convalescenza	€ 26 al giorno	In caso di ricovero con intervento chirurgico di durata superiore a 20 giorni. L'indennità sarà riconosciuta per un periodo massimo pari alla durata del ricovero stesso e con il massimo di 30 giorni anno/nucleo.
	Diaria Surrogatoria (anche per day hospital)	€ 50 per ogni notte di ricovero	Massimo 60 giorni anno/nucleo e riconosciuta solo in caso non sia presentata alcuna spesa inerente o legata al ricovero.
	RICOVERO FORME MORBOSE CRONICHE	€ 25 giornalieri	Importo massimo mensile erogabile € 775.

Piano sanitario PLUS

Area Extra Ricovero

	PRESTAZIONI	MASSIMALI ANNO/NUCLEO	LIMITI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
AREA EXTRA - RICOVERO B	Extraospedaliere	€ 6.500 (38 tipologie di esami con sottomassimale di € 259 per funzionalità ormonale/ spermogramma)	Fuori rete: scoperto del 35%. In rete (convenzione diretta Assidai): applicazione di uno scoperto del 20%. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Cure per patologie oncologiche	€ 5.165	Fuori rete: scoperto del 35%. In rete (convenzione diretta Assidai): applicazione di uno scoperto del 20%. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Interventi ambulatoriali	€ 5.165	Fuori rete: scoperto del 35%. In rete (convenzione diretta Assidai): applicazione di uno scoperto del 20%. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Visite specialistiche preventive ginecologiche e/o urologiche	2 visite annue per un massimo di € 150 per ciascuna visita	Solo se non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso nei due anni precedenti.
	Pacchetto Prevenzione	Per il biennio 2023 - 2024 sono riconosciuti gli specifici esami una volta a biennio fino a € 350 per il capo nucleo e di ulteriori € 350 per il coniuge	Fruibili esclusivamente in un'unica soluzione e in forma diretta presso le Strutture convenzionate.
	Indennità mutuo	€ 56.000	In caso di infortunio da cui derivi un'inabilità di grado non inferiore al 66%, corresponsione di un'indennità periodica per le rate di mutuo.

Piano sanitario TOP

Area Extra Ricovero

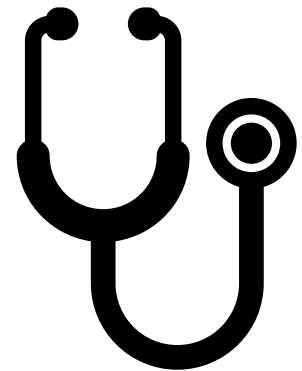
	PRESTAZIONI	MASSIMALI ANNO/NUCLEO	LIMITI / SCOPERTI / FRANCHIGIE
AREA EXTRA - RICOVERO B	Extraospedaliere	€ 6.500 (38 tipologie di esami con sottomassimale di € 259 per funzionalità ormonale/ spermioγραμμα)	Fuori rete: scoperto del 35%. In rete (convenzione diretta Assidai): uno scoperto del 20%. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Cure per patologie oncologiche	€ 5.165	Fuori rete: scoperto del 35%. In rete (convenzione diretta Assidai): uno scoperto del 20%. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Interventi ambulatoriali	€ 5.165	Fuori rete: scoperto del 35%. In rete (convenzione diretta Assidai): uno scoperto del 20%. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Visite specialistiche ed esami diagnostici di laboratorio	€ 1.550	Fuori rete: scoperto del 35%. In rete (convenzione diretta Assidai): uno scoperto del 20%. Rimborso al 100% in caso di ticket del SSN.
	Cure dentarie e ortodontiche (solo a seguito di infortunio certificato da Pronto Soccorso)		
	Colloqui e sedute psichiatriche a seguito di patologie oncologiche o per malattie infauste o, in caso di disturbi infantili, la psicoterapia di cui necessita il bambino fino al 10° anno di età a seguito di dislessia o discalculia, autismo, disturbo di Tourette, epilessia e cerebropatie perinatali (la prestazione si intende riconosciuta al solo paziente e non ai familiari)	€ 500 (sottolimito del massimale visite specialistiche ed esami diagnostici di laboratorio)	
	Visite specialistiche preventive ginecologiche e/o urologiche	2 visite annue per un massimo di € 150 per ciascuna visita	
	Pacchetto Prevenzione	Per il biennio 2023 - 2024 sono riconosciuti gli specifici esami una volta a biennio fino a € 350 per il capo nucleo e di ulteriori € 350 per il coniuge	Fruibili esclusivamente in un'unica soluzione e in forma diretta presso le Strutture convenzionate.
Indennità mutuo	€ 56.000	In caso di infortunio da cui derivi un'invalidità di grado non inferiore al 66%, corresponsione di un'indennità periodica per le rate di mutuo.	

Pacchetti **Prevenzione**

Assidai riconosce, nel limite di **€ 350 biennio/persona per il capo nucleo e il coniuge**, i seguenti accertamenti diagnostici a scopo preventivo:

- ✓ **Check – up DONNA** (gino test): esame mammografico, pap test, esame elettrocardiografico
- ✓ **Check – up UOMO** (andro test): elettrocardiogramma a riposo e da sforzo, esame radiologico del torace, esami del sangue

Il pacchetto check – up va prenotato in una **struttura convenzionata** e gli esami previsti vengono svolti tutti lo stesso giorno



LTC - Non autosufficienza

La copertura per la non autosufficienza è inclusa all'interno dei piani sanitari senza alcun contributo aggiuntivo

Isritti under 70

In caso di non autosufficienza dell'iscritto principale o del nucleo familiare, aventi un'età non superiore a 70 anni (età compiuta al 1° gennaio di ogni anno), dei figli risultanti dallo stato di famiglia fino al 26° anno di età, siano essi legittimi, naturali, legittimati, adottivi e in affido preadottivo, saranno erogate le seguenti rendite vitalizie mensili:

- **€ 1.200** (€ 14.400 annui)
- in caso di figlio minorenni: **€ 1.560** (€ 18.720 annui)
- in caso di figlio disabile: **€ 2.400** (€ 28.800 annui)

Isritti over 65

Se l'evento che determina lo stato di non autosufficienza avviene dopo il 65° anno di età, per il caponucleo (iscritto) e/o il relativo coniuge/convivente more uxorio, è prevista l'assistenza infermieristica domiciliare con un massimale di **€ 1.000** mensili, per un massimo di 300 giorni per anno/assistito.

Ulteriori prestazioni a seguito di fratture del femore, delle vertebre, del cranio o del bacino (anche se autosufficiente):

- **Assistenza fisioterapica e operatore socio – sanitario a domicilio**
- **Servizio di spesa e invio medicinali a domicilio**
- **Custodia di animali domestici**

I **Contributi** annui/nucleo 2025

➤ Piano sanitario **PLUS** € 1.587

➤ Piano sanitario **TOP** € 2.192

➔ Per gli ingressi a partire dal 1° luglio 2025 il contributo è ridotto del 40%

Come **effettuare la prestazione**

- ✓ **In forma DIRETTA - Strutture sanitarie convenzionate:** l'iscritto avrà a disposizione un network di strutture convenzionate presso cui prenotare la prestazione da eseguire
- ✓ **In forma INDIRETTA - Richiesta di rimborso:** (anticipo della spesa) l'iscritto potrà eseguire la prestazione presso una qualsiasi struttura, nazionale o estera, non convenzionata, e successivamente caricare la documentazione tramite area riservata per richiedere il rimborso al Fondo

➔ **TICKET SSN** – rimborso al 100%



Strutture sanitarie **convenzionate**

CONVENZIONAMENTI DIRETTI: NESSUNA PRE-ATTIVAZIONE

Le **procedure** di attivazione del convenzionamento diretto presso le strutture sanitarie convenzionate sono **ancora più semplici**: non occorre effettuare, infatti, alcun passaggio di pre-attivazione.

1 - INDIVIDUA LA STRUTTURA CONVENZIONATA

Vai su www.assidai.it/strutture-convenzionate/ricerca-strutture consulta la mappa e trova la struttura che fa per te. La nuova mappa è ottimizzata per i dispositivi mobile, per rendere la ricerca ancora più semplice, in qualunque momento e in qualunque luogo

5 - PROCEDI CON LA GESTIONE DIRETTA

Sarà onere della struttura effettuare tutte le verifiche amministrative e fornire le opportune indicazioni per procedere con la gestione diretta

4 - EFFETTUA LA PRESTAZIONE

2 - CONTATTA LA STRUTTURA E FISSA L'APPUNTAMENTO

Comunica che sei assistito Fasi-Assidai o solo Assidai

3 - VAI ALL'APPUNTAMENTO

Ricorda alla struttura che vuoi usufruire della prestazione in forma diretta come iscritto Fasi-Assidai o Assidai



Ad oggi sono **2.873** il totale delle **strutture convenzionate con Assidai** in Italia consultabili al seguente link: [strutture convenzionate](#)

Richiesta rimborso per prestazioni fuori rete

Attraverso l'area riservata Assidai si accede al **portale IWS** in cui aprire una richiesta di rimborso inserendo:

- ✓ **Fattura** della prestazione sanitaria eseguita;
- ✓ **Prescrizione medica** riportante il quesito diagnostico con la **«patologia certa o presunta»**;
- ✓ **Cartella clinica completa** in caso di intervento.



The screenshot shows the IWS portal interface. On the left, there is a sidebar menu with the following items: "Gestione documenti di spesa", "Pratiche elaborate", "Storico delle richieste di rimborso ASSIDAI - ante 2021", and a small cartoon character. The main content area is titled "GESTIONE DOCUMENTI DI SPESA" and features a green header with a folder icon. Below this, there is a section for "NUOVO DOCUMENTO DI SPESA" which is divided into two panels: "CARICA LE FATTURE" and "ANTEPRIMA". The "CARICA LE FATTURE" panel contains a "Seleziona le fatture" section with a "+ Scegli File" button, instructions to "trascinare i file qui dentro per caricarli (massimo 15 file alla volta)" and "formato ammesso pdf, jpg, jpeg", and a message "Nessuna fattura selezionata". The "ANTEPRIMA" panel shows a preview window with the word "ANTEPRIMA" displayed. A small cartoon character is also visible at the bottom left of the screenshot.

Servizi

Il servizio di assistenza agli iscritti è presente sia nei canali on-line che off-line:

- ✓ Contact Center Assidai al n. 06 44 070 600
- ✓ Area riservata dell'iscritto con apposita sezione «Comunica con Assidai»

The screenshot displays the Assidai member portal for 'ROSSI MARIO'. The interface includes a navigation menu on the left with options like Home, Ricerca ente sanitario, and Caricamento Pratiche Online. The main content area features a 'CUSTOMER CARE ASSIDAI' banner with contact numbers (06 44070600 and 06 44252612) and a 'Posizione Assidai' card showing a value of 667799.0. Below this, there are sections for 'Nucleo Familiare' (listing family members ANNA MARIA BIANCHI, GIUSEPPE ROSSI, and MARCO ROSSI) and 'Modulistica' (listing 'Piano Sanitario' and 'Long Term Care - Under 65'). A prominent 'PROCEDURE OPERATIVE' banner is visible on the right, encouraging users to download the manual.

Piano sanitario **Familiari** (aggiuntivo)

➔ **Le figlie e i figli degli iscritti Assidai che superano i 26 anni possono usufruire di un'assistenza sanitaria fino ai 65 anni** aderendo allo specifico **Piano Sanitario Familiari**, estendibile anche al loro eventuale nucleo familiare

Il piano sanitario Familiari prevede garanzie analoghe ai piani sanitari già presentati, con alcune differenze nei massimali e negli scoperti

La scheda normativa del piano sanitario è consultabile [qui](#)

Contributi 2025

PIANI SANITARI FAMILIARI ⁴	CONTRIBUTI
FIGLI fino a 35 anni	700 € (per ciascun figlio non assistito dal Fasi o altro fondo)
FIGLI da 36 a 45 anni	733 € (per ciascun figlio non assistito dal Fasi o altro fondo)
FIGLI da 46 a 55 anni	799 € (per ciascun figlio non assistito dal Fasi o altro fondo)
FIGLI da 56 a 65 anni	1.040 € (per ciascun figlio non assistito dal Fasi o altro fondo)
FIGLI SPOSATI fino a 45 anni (ivi compreso il proprio nucleo familiare)	1.514 €
FIGLI SPOSATI da 46 a 55 anni (ivi compreso il proprio nucleo familiare)	1.672 €
FIGLI SPOSATI da 56 a 65 anni (ivi compreso il proprio nucleo familiare)	2.172 €
CONVIVENTE (e/o coniuge separato e/o divorziato)	1.029 €

Contatti

Per ricevere ulteriori informazioni e procedere con l'adesione ad Assidai è necessario contattare:



Referente Convenzione
Andrea Riganelli



E-mail:
andrea.riganelli@praesidiumspa.it

Grazie dell'attenzione

Praesidium S.p.a.

Via Ravenna 14, 00161 Roma

Tel +39 06.44.070.640 - Fax 06.44.070.279

P.Iva: 08601121000 - RUI.B000134224

www.praesidiumspa.it - praesidiumspa@pec.it