



UNITÀ SINDACALE - Sezione FALCRI
Gruppo Intesa Sanpaolo Toscana e Umbria

Associazioni Falcri di : Banca C.R. Firenze – CR Pistoia e Lucchesia - CRCivitavecchia –
Centrofactoring – Centroleasing – Fidi Toscana – CR.Umbria

Via Piccagli n.7 - 50127 (Fi) - tel 055/212951 – Info@falcrifirenze.it



NOVITA' SUL FONDO SANITARIO INTEGRATIVO DI GRUPPO **Riapertura dei Termini d'Iscrizione**

E' stata data la facoltà – esclusivamente ai Colleghi in servizio – di iscriversi al Fondo Sanitario. Ecco i termini per l'esercizio di tale possibilità, **straordinaria ed eccezionale**:

- Interessa i colleghi in servizio che nella fase di avvio del Fondo non si sono iscritti, oppure hanno revocato la propria iscrizione nel periodo 1° gennaio 2011 – 31 dicembre 2013 **senza aver usufruito delle relative prestazioni**;
- La facoltà va esercitata **entro e non oltre il 30 giugno 2014**;
- L'iscrizione comprende la possibilità di estensione delle prestazioni per gli eventuali familiari rientranti nelle previsioni statutarie;
- La decorrenza dell'iscrizione è il 1° gennaio 2014, **anno durante il quale non sarà possibile fruire delle prestazioni**;
- La decorrenza delle prestazioni sarà 1° gennaio 2015, per il primo biennio con polizza UNISALUTE, dal 2017 con le prestazioni del Fondo Sanitario.

L'Azienda verserà il contributo previsto a proprio carico, mentre l'iscritto pagherà i seguenti costi:

- ✓ per il 2014 l'intera annualità di contribuzione prevista per sé e per gli eventuali familiari, oltre al pagamento della quota percentuale del 1% sull'imponibile retributivo AGO, versata a titolo di "*contributo d'ingresso*";
- ✓ dal 2015 e per l'anno successivo (2015 e 2016) l'iscritto verserà il contributo d'ingresso di cui al punto in precedenza, pari all'1%, a titolo di quota di iscrizione per sé e i familiari fiscalmente a carico, mentre per i familiari fiscalmente non a carico il costo d'iscrizione sarà quello previsto per la polizza assicurativa UNISALUTE. **Le prestazioni assicurate per tale biennio saranno quelle della polizza assicurativa**, meno estese di quelle erogate dal Fondo, e dettagliate nella documentazione consultabile sul sito del Fondo Sanitario. Dal 1° gennaio 2017 le prestazioni saranno invece erogate direttamente dal Fondo Sanitario e le quote di iscrizione saranno quelle previste per il personale in servizio.

Tutti gli interessati riceveranno a breve dal Fondo Sanitario specifica e dettagliata informativa in proposito. Per chiarimenti è disponibile il numero verde 800083778.

ANCORA ... FONDO SANITARIO INTEGRATIVO DI GRUPPO

Notizie utili e prossime scadenze

31 marzo 2014: è l'ultimo giorno utile per inviare al Fondo le domande di rimborso sostenute nel 2013. Per evitare che sorgano contestazioni circa il rispetto del termine fissato, suggeriamo agli iscritti di utilizzare la spedizione per raccomandata, per gli inoltri che saranno effettuati in modalità cartacea negli ultimi giorni utili: in questi casi infatti, farà fede la data di spedizione della raccomandata stessa.

Per le spedizioni "online", invece - complete della scansione dei documenti necessari - farà fede la data d'inoltro della domanda sulla piattaforma del Fondo Sanitario.

Nel caso in cui Previmedical respinga successivamente, per irregolarità formali, le richieste presentate entro il 31 marzo, sarà necessario – una volta regolarizzata la pratica – ripresentarla obbligatoriamente con le seguenti modalità:

- utilizzando la "modalità cartacea";
- da spedire tassativamente entro e non oltre il 30 giugno 2014;
- allegando la lettera pervenuta da Previmedical con cui la richiesta è stata respinta.

Il non rispetto dei termini sopra richiamati comporta la perdita del diritto al rimborso.

PAC/MAC rimborsate come DAY HOSPITAL: sono state equiparate a Day Hospital le prestazioni ospedaliere che nella Regione Lombardia sono definite **MAC - Macro Attività Ambulatoriali Complesse** e, nella Regione Lazio, **PAC - Pacchetti Ambulatoriali Complessi**.

Nelle more di tale equiparazione, Previmedical aveva respinto nel corso del 2013 le richieste di liquidazione della diaria spettante. **Raccomandiamo a tutti gli iscritti che si sono visti respingere le suddette richieste di rimborso, di inoltrare entro il prossimo 31 marzo le richieste di revisione della pratica per l'ottenimento del pagamento della diaria di € 90, spettante per ciascun giorno di PAC o MAC,** in assenza di altri rimborsi da parte del Fondo per lo stesso ricovero.

Le domande che invece risultano in stato di "sospensione" saranno revisionate d'ufficio da Previmedical.

Restiamo come sempre a disposizione per ogni informazione e precisazione che i nostri Iscritti dovessero richiedere.

Firenze, 17 febbraio 2014

LA SEGRETERIA AZIENDALE