Fondo Sanitario Integrativo
del Gruppo Intesa Sanpaolo

Sede legale: 20121 Milano, Piazza Paolo Ferrari, 10
Sede operativa: 20151 Milano, Via A. Cecchini, 90/B
Codice Fiscale 97374030157

Milano, xx ottobre 2013

Egr. Sig. / Gent. Sig.ra
XXXXXXXXXXXX XXXXX

Circolare n. xx/2013

Oggetto: interventi definiti dalle Fonti Istitutive con l'Accordo del 19 settembre 2013 per gli iscritti in quiescenza.

Gentile Iscritta/o,

come previsto dalle norme statutarie, le Fonti Istitutive hanno esaminato le risultanze del primo triennio di operatività del Fondo.
In particolare, nei primi due anni, il Fondo ha riconosciuto prestazioni per complessivi € 77,7 milioni agli iscritti della gestione quiescenti a fronte di una contribuzione di € 55,6 milioni e di un riversamento di € 11,5 milioni da parte della gestione iscritti in servizio a titolo di contributo di solidarietà ordinario e straordinario. Ciò ha precluso pertanto il riconoscimento agli iscritti della parte di prestazioni relativa alla cosiddetta quota differita.
L'andamento previsionale dell'anno in corso, per il quale è già stato stanziato un ulteriore contributo straordinario di solidarietà di € 1,5 milioni, presenta risultati in linea con il biennio precedente evidenziando l'esigenza di intervenire su detta gestione per migliorarne l'equilibrio in via strutturale.

Le Fonti Istitutive, in coerenza con i principi di mutualità e sostenibilità che nel tempo hanno ispirato l'operato del Fondo Sanitario, in data 19 settembre 2013 hanno quindi sottoscritto un accordo che ha definito:

- un Regolamento delle Prestazioni dedicato agli iscritti in quiescenza, nel quale è stata confermata un'ampia copertura, pur introducendo limitazioni in taluni capitoli di spesa finalizzate a favorire un più prudente utilizzo degli stessi e un andamento della gestione più sostenibile nel tempo;
- l'incremento del contributo di solidarietà, elevato dall'attuale 4% al 6%, riversato della gestione iscritti in servizio alla gestione iscritti in quiescenza;
- alcune variazioni dello Statuto.

Le modifiche - meglio dettagliate negli allegati alla presente comunicazione - troveranno applicazione **a partire dal 1° gennaio 2014** ed, in sintesi, prevedono:

- **aggiornamento degli elenchi** relativi rispettivamente alle gravi malattie e ai grandi interventi chirurgici, nonché alle prestazioni di alta diagnostica;
- **definizione più puntuale dei luoghi di cura**, al fine di evitare utilizzi non corretti, escludendo la rimborsabilità dei ricoveri effettuati presso stabilimenti termali, case di riposo e cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche ovvero dei trattamenti fisioterapici e riabilitativi effettuati presso strutture prive di direttore sanitario che certifichi la prestazione;
- **revisione delle franchigie per:**
  - **ricoveri**: 25% delle spese sostenute con un massimo di € 2.000 per evento. Nel caso di ricoveri per Grandi Interventi Chirurgici e Gravi Malattie la franchigia è del 15%, sempre con un massimo di € 2.000;
  - **prestazioni specialistiche**: 30%, in luogo delle attuali quote fisse, nel caso di accertamenti diagnostici e visite effettuate in forma convenzionata o diretta, 40% negli altri casi;
  - **interventi correttivi dei difetti visivi**: 25% delle spese sostenute;
- **revisione dei massimali per nucleo per cure dentarie** (€ 600 annui) e **per spese per mezzi correttivi oculistici** (€ 250 annui) ed inserimento della **cataratta** tra gli interventi correttivi dei difetti visivi con innalzamento del relativo massimale (€ 1.800 annui per nucleo);
- **riduzione della quota differita:** prestazioni in assistenza convenzionata o diretta dall'attuale 20% al 15%; prestazioni a rimborso o indiretta dall'attuale 40% al 30%.

In caso di **doppia copertura assicurativa** o di infortunio con **responsabilità civile di terzi** è stato meglio precisato che il Fondo:

- rimborsa integralmente, nei limiti del Regolamento, la somma **rimasta a carico** dell'iscritto qualora ne richieda l'intervento in seconda istanza;
- riconosce a titolo definitivo il **50% della somma spettante** se l'iscritto ne richiede l'intervento in prima istanza.

Il **contributo di solidarietà in favore della gestione degli iscritti in quiescenza** versato da parte della gestione iscritti in servizio viene elevato, a partire dal 1° gennaio 2014, al 6% dell'ammontare totale della relativa contribuzione (polizze escluse), a condizione che tale gestione sia in utile. E' stata anche confermata pro futuro la modalità di ripianamento degli eventuali disavanzi delle gestioni definita in via transitoria per il primo triennio.

Si è altresì prevista:

- **l'estensione della possibilità** di iscrivere **fratelli/sorelle non a carico**, se conviventi da almeno un anno con l'iscritto e se la convivenza è certificata dallo stato di famiglia anagrafico;
- la **definizione di un periodo di 4 mesi** entro il quale la comunicazione di perdita dei requisiti di un familiare consente di ottenere il rimborso dei contributi eventualmente versati per i mesi successivi a quello di cessazione;
- la **perdita della qualifica** di beneficiario per tutti i familiari in caso di matrimonio/unione di fatto che intervenga successivamente al 31.12.2013, fatta eccezione per i figli fiscalmente a carico conviventi con uno dei genitori;
- la **variazione delle aliquote contributive per i familiari** che passano:
  - allo 0,25% del trattamento pensionistico AGO per ogni familiare **a carico**, con un massimo dello 0,75%;
  - all'1,50% del trattamento pensionistico AGO per ogni familiare **non a carico**;
- la **variazione della base contributiva** nel caso di trattamento pensionistico di **reversibilità** (determinata sulla base del trattamento pensionistico AGO del de cuius) o **indiretto** (determinata sulla base del 65% del trattamento retributivo del de cuius).

Gli interventi, come sopra richiamato, sono stati definiti con l'obiettivo di assicurare, anche in prospettiva, un maggior equilibrio della gestione. Ciò premesso, è comunque consentita la **facoltà di recesso** dal Fondo per gli attuali iscritti alla gestione quiescenti e per coloro che - maturando i requisiti pensionistici nell'esercizio in corso - risulterebbero iscritti a tale gestione a partire dal 1° gennaio 2014.
L'eventuale richiesta dovrà essere inviata al Fondo Sanitario entro il 30 aprile 2014 tramite raccomandata, utilizzando l'apposito modulo allegato alla presente circolare. Il recesso avrà decorrenza ed effetti dal **1° gennaio 2014** e sarà **irrevocabile**.

Alleghiamo alla presente circolare copia dello Statuto aggiornato e del Regolamento delle Prestazioni, cui si rimanda per la visione complessiva delle norme che entreranno in vigore dal 1° gennaio 2014. E' altresì possibile reperire copia dell'Accordo del 19 settembre 2013 e di tutta la normativa di riferimento anche all'interno del sito internet del Fondo Sanitario.

Cordiali saluti.

Il Direttore
Mario Bernardinelli

All.ti:

- Statuto
- Regolamento delle Prestazioni per gli iscritti in quiescenza
- Schema sinottico del Regolamento delle prestazioni per gli iscritti in quiescenza
- Modulo di recesso