

## FONDO SANITARIO INTEGRATIVO (FSI)

### INFORMAZIONI PER IL PERSONALE EX UBI COPERTO DA POLIZZA UNISALUTE DAL 1° GENNAIO 2024 SI PASSA ALLE PRESTAZIONI DIRETTE DI FSI

Dal 1° gennaio 2024 le colleghe e i colleghi provenienti dall'ex Gruppo UBI che per il biennio 2022-2023 si sono avvalsi della copertura sanitaria integrativa erogata tramite polizza assicurativa **UniSalute** passeranno alle **prestazioni dirette del Fondo Sanitario Integrativo**.

Il **passaggio** sarà **automatico**: in altri termini non è richiesto alcun adempimento, anche se, come vedremo, in questa fase sarà possibile inserire nella copertura i **familiari** che non erano stati originariamente inclusi.

Tutte le informazioni sul Fondo Sanitario sono reperibili nella [Guida](#) che la FISAC CGIL di ISP mette a disposizione di iscritte e iscritti sul proprio sito; in questa nota ci limitiamo a evidenziare alcuni **aspetti** che riteniamo di **particolare interesse** per coloro che provengono dalla polizza UniSalute (in quanto beneficiari in UBI della copertura del c.d. "polizzone").

#### LE PRESTAZIONI

In questi due anni spesso abbiamo raccolto l'insoddisfazione di colleghe e colleghi rispetto ai criteri molto restrittivi che la polizza UniSalute prevede rispetto a **prestazioni mediche** aventi **carattere ordinario** (quindi correlate alle esigenze più comuni in ambito sanitario).

Per un **quadro completo** delle **prestazioni** (più favorevoli) che saranno invece garantite da **FSI** del 1° gennaio prossimo raccomandiamo di consultare la [Guida FISAC](#), ma proponiamo di seguito alcuni esempi:

| Prestazione                                    | UniSalute   | Prestazioni Dirette FSI (importi dal 1°-gen-2024)  |
|--|---|--|
| <b>Cure dentarie</b>                           | Effettuabili solo in strutture convenzionate con medici convenzionati<br>€ 700<br><br>+ 1 visita e 1 seduta ablazione tartaro | € 1.750 (aumentati a € 2.250 per i nuclei familiari di almeno 5 persone).<br><br>Facoltà una tantum di utilizzo massimale di € 5.250 per cure dentarie di almeno € 7.500, accorpando i plafond dell'anno in cui si è sostenuta la spesa/eventuale 1° acconto (data della fattura di eventuale 1° acconto che non può essere antecedente oltre 12 mesi rispetto a quella di saldo, massimo 4 fatture) e dei 2 anni successivi.<br><br>+ € 75 per persona una volta l'anno per ablazione tartaro o visita di controllo (questi importi si sommano al massimale di € 1.750) |
| <b>Cure dentarie: franchigie</b>               | 15%   | 30%<br>25% per prestazioni erogate in forma convenzionata  |
| <b>Mezzi correttivi oculistici</b>             | <b>Esclusa</b> la montatura<br>€ 250  | <b>Compresa</b> la montatura<br>€ 600 (aumentati a € 800 per i nuclei familiari di almeno 5 persone)   |
| <b>Mezzi correttivi oculistici: franchigie</b> | 30%   | 30%  |

| Prestazione   | UniSalute   | Prestazioni Dirette FSI (importi dal 1°-gen-2024)   |
|---|---|---|
| <b>Trattamenti fisioterapici</b><br>(se correlati a ricovero ospedaliero occorre fare riferimento alle prestazioni relative a ricovero) | Solo trattamenti fisioterapici a seguito di infortunio<br>€ 800 | (La prestazione deve essere eseguita da una figura professionale riconosciuta da FSI.)<br>€ 1.000<br>Massimale raddoppiato per GEP (gravi eventi patologici). Nel caso di interventi di artroprotesi, raddoppio del massimale per una sola volta per fisioterapia (€ 2.000 da utilizzarsi entro 12 mesi dall'intervento). |
| <b>Trattamenti fisioterapici: franchigie</b>  | 30% in struttura non convenzionata                              | 30%<br>10% con un importo minimo di € 10 per tutte le prestazioni erogate in forma convenzionata<br>Nessuna franchigia nel caso di GEP  |

## CONTRIBUZIONE

### CONTRIBUZIONE A CARICO DEL DIPENDENTE DAL 1° GENNAIO 2024

Dal 1° gennaio 2024 la contribuzione sarà effettuata sulla base delle seguenti percentuali applicate alla retribuzione imponibile INPS:

- **1,00%** per la/il dipendente;
- **0,10%** per ogni **familiare** fiscalmente **a carico**, sino a un **massimo di 0,30%** per 3 o più familiari a carico;
- **1,10%** per ogni **familiare** fiscalmente **non a carico**.

#### *I costi precedenti (biennio 2022-2023)*

Nel biennio 2022-2023 le colleghe e i colleghi confluiti nella copertura UniSalute hanno invece sostenuto i seguenti costi:

- contributo di ingresso a FSI (0,50% dell'imponibile INPS per sé e 0,05% per ogni familiare fiscalmente a carico: tali importi sono indicati mese per mese in busta paga);
- l'eventuale premio di polizza per i familiari non a carico (€ 325 per coniuge/convivente - € 280 per ogni figlio - € 375 per altri familiari conviventi: genitore, fratello e/o sorella).

### CONTRIBUZIONE AZIENDALE

Nel biennio 2022-2023 l'azienda si è fatta carico del premio della polizza UniSalute (esclusi i familiari non a carico) pari a € 900.

A partire dal 1° gennaio 2024 l'azienda verserà un contributo che nel 2023 è stato pari a € 1.156,91 (e che verrà rivalutato per il 2024 e per gli anni successivi in base all'indice ISTAT).

## POSSIBILITÀ DI INSERIMENTO DEI FAMILIARI

A seguito del passaggio alle prestazioni dirette del Fondo Sanitario **sarà possibile inserire nella copertura anche i familiari che non fossero stati in precedenza ricompresi benché già presenti nel nucleo.**

### ISCRIZIONE TARDIVA DEI FAMILIARI

Le richieste di iscrizione pervenute oltre il termine del 4° mese successivo all'evento che ha determinato il diritto di diventare familiare beneficiario (per esempio dopo più di 4 mesi dal matrimonio), prevedono il **pagamento della contribuzione dal mese in cui si è verificato l'evento** (per un massimo di 4 annualità - nel caso degli ex UBI il pagamento non potrà partire da una data antecedente il 1° gennaio 2022).

Sarà possibile fruire delle **prestazioni** per il familiare in questione trascorso un intero anno dalla richiesta di iscrizione (salvo che si tratti di coniuge/figli a carico che potranno fruire delle prestazioni dalla richiesta stessa). Per ulteriori informazioni è possibile consultare anche la seguente pagina del sito del Fondo:

[https://www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it/Portale\\_FSI/Public/FamiliariBeneficiari](https://www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it/Portale_FSI/Public/FamiliariBeneficiari)

## RICORSO ALLE PRESTAZIONI DEL FONDO

Le **modalità di ricorso** alle prestazioni dirette del Fondo sono in parte **in corso di definizione** anche per le colleghe e i colleghi che già se ne avvalevano a causa della **variazione del service** (ovverosia del cambiamento nella attribuzione del servizio di “Centrale operativa, di liquidazione dei rimborsi e di autorizzazione delle prestazioni in assistenza convenzionata”, che dal 1° gennaio 2024 sarà affidato a InSalute).

Riproponiamo comunque di seguito alcune **indicazioni** già pubblicate sul nostro sito, **utili a tutte e a tutti gli iscritti a FSI** in questa fase di transizione.

### DESK DI SUPPORTO AGLI ISCRITTI MEDIANTE NUMERO VERDE

Dal **1° dicembre 2023** è attivo il **desk di supporto gestito dalla Centrale Operativa di InSalute Servizi** che risponderà al **numero verde 800-779350** (dal lunedì al venerdì, dalle ore 9 alle ore 18).

Il **desk** sarà disponibile fino a fine anno per:

- eventuali richieste di informazioni e supporto sulle nuove modalità operative da seguire per la fruizione delle prestazioni da gennaio 2024;
- assistere iscritte/i a FSI che hanno necessità di prenotare un **ricovero in forma convenzionata** da effettuarsi nel mese di gennaio 2024.

Il **desk** offrirà supporto per verificare se la struttura scelta è convenzionata e se il ricovero è autorizzabile in forma diretta. Inoltre, fornirà le istruzioni dettagliate per inviare la documentazione che servirà per valutare e gestire la richiesta. Una volta completate le verifiche, il **desk** contatterà l'iscritto per comunicare l'esito della richiesta.

**Per attivare la richiesta di autorizzazione per un ricovero in convenzione l'iscritto dovrà:**

- fornire le seguenti informazioni:
  - denominazione della struttura sanitaria dove si intende effettuare il ricovero;
  - il nominativo del medico;
  - la data prevista per il ricovero;
- inviare la documentazione necessaria per valutare la richiesta (documentazione medica ed eventuali preventivi).

Tutte le altre prestazioni in forma convenzionata, compresi Day Hospital, Day surgery e interventi ambulatoriali da effettuarsi nel 2024 potranno essere richiesti a partire da gennaio 2024.

La **FISAC CGIL** con i suoi Rappresentanti Sindacali è come sempre a disposizione per chiarimenti.

4 dicembre 2023

**La Segreteria FISAC CGIL Gruppo Intesa Sanpaolo**