



INTESA  SANPAOLO

mail: segreteria@fabintesasanpaolo.org
www.fabintesasanpaolo.eu

FONDO SANITARIO GRUPPO INTESA SANPAOLO **NOVITÀ IN MERITO ALL'ACCORPAMENTO DEL PLAFOND DI 4.500** **EURO PER CURE DENTARIE E SULLE MODALITÀ PER FRUIRNE**

L'accorpamento del plafond riguarda esclusivamente gli assistiti (iscritti e familiari beneficiari) della Gestione Iscritti in Servizio.

Nel caso si debba effettuare un piano di cure **per un importo pari almeno ad € 6.500** (escluso l'eventuale costo relativo a "igiene orale" o di "visita ed ablazione del tartaro"), l'iscritto può chiedere la fruizione del massimale per cure dentarie dell'anno in cui si è sostenuta la spesa (data della fattura di acconto o dell'unica fattura) e dei due anni successivi (cd massimale triennale di € 4.500). Relativamente al primo anno detto importo viene decurtato dell'eventuale consumo del normale massimale.

Nel caso di dentista convenzionato con il Fondo Sanitario, l'iscritto dovrà segnalare al dentista che intende fruire del plafond triennale, per le relative comunicazioni al service.

Nel caso di dentista non convenzionato, una volta completate le cure, l'iscritto dovrà presentare la domanda di rimborso allegando il piano di cura, l'eventuale fattura di acconto, purché di data non antecedente oltre 12 mesi rispetto a quella di saldo, e/o la fattura di saldo, nonché il prospetto cure odontoiatriche compilato dal dentista. Detto prospetto, reperibile all'interno del modulo di rimborso delle spese odontoiatriche, deve indicare le prestazioni eseguite ed i denti curati, nonché la data di inizio e fine cure e la firma del dentista. Sul medesimo prospetto dovrà essere segnalata, barrando l'apposita casella, la richiesta di utilizzo del plafond triennale.

Torino/Milano, 7.2.2019

LA SEGRETERIA **FABI** GRUPPO INTESA SANPAOLO
I CONSIGLIERI E I DELEGATI **FABI** ELETTI PRESSO IL FONDO