



Fondo Sanitario miglioramenti dal 2016

Oggi abbiamo sottoscritto un accordo per apportare alcune modifiche migliorative in merito alle prestazioni del Fondo Sanitario Integrativo a partire dal 1° gennaio 2016.

In particolare sono previsti i seguenti interventi:

- ✓ Introduzione per gli attivi di un plafond triennale di € 4.500, che assorbe i relativi plafond annuali, per cure dentarie significative (con unica fattura di importo minimo di € 6.500). Rimane confermato il plafond annuo di € 75 per visita/ablazione tartaro.
- ✓ Ampliamento dei massimali per i nuclei familiari numerosi (almeno di 5 componenti) per:
 - Cure dentarie aumentate da € 1.500 a € 2.000 per gli iscritti in servizio e da € 600 a € 800 per i quiescenti;
 - Occhiali da € 450 a € 600 per gli iscritti in servizio e da € 250 a € 350 per i quiescenti.
- ✓ Rimborso sia per gli attivi che per i quiescenti, in via sperimentale per l'anno 2016, dei farmaci inseriti nel prontuario terapeutico nazionale (AIC) che non siano rimborsati dal SSN o regionale, relativi alle patologie oncologiche, virali e degenerative (neoplasie maligne, epatite C, HIV, Sla, sclerosi multipla, fibrosi cistica). La domanda di rimborso, corredata da fattura e prescrizione della struttura ospedaliera, verrà valutata dal consulente sanitario del FSI circa il rispetto dei suddetti requisiti.
- ✓ Eliminazione della quota differita per le prestazioni in convenzione a carico dei quiescenti.

E' stato altresì chiarito che l'indennità di diaria non viene erogata nel caso di ricoveri domiciliari e/o ricoveri in pronto soccorso (Osservazione Breve Intensiva).

Abbiamo anche apportato alcune modifiche statutarie che prevedono:

- per gli iscritti con pensione di reversibilità, calcolo della contribuzione sul 65% dell'importo della pensione del "de cuius", con una base di calcolo minima di € 20.000 pari a € 600 di contribuzione;
- possibilità di reinscrizione di familiare che aveva perso i requisiti per variazione di stato civile e/o convivenza e si trovi nella condizione per poter essere nuovamente iscritto al FSI. In tal caso, è prevista la contribuzione per l'intero periodo tra la precedente revoca e la nuova iscrizione, comunque con un massimo di 4 anni, con fruizione delle prestazioni dopo 12 mesi;
- possibilità di richiedere da parte del beneficiario maggiorenne la revoca dell'iscrizione, senza possibilità di essere nuovamente iscritto a nessun titolo.

È stata riaperta in via eccezionale la possibilità di iscrizione al personale che non aveva aderito a suo tempo al FSI, alle stesse condizioni previste nel 2014.

Riteniamo che le modifiche apportate, rispettando la sostenibilità degli equilibri attuariali del FSI, migliorano le modalità di utilizzo e le prestazioni per gli iscritti, con particolare riguardo alle situazioni di maggiore difficoltà.

Milano, 26 novembre 2015

**Delegazione Trattante Gruppo Intesa Sanpaolo
FABI – FIRST/CISL - FISAC/CGIL - SINFUB - UGL – UILCA - UNISIN**