

FONDO SANITARIO DI GRUPPO

NUOVE POSSIBILITA' DA ESERCITARE ENTRO IL PROSSIMO 31 DICEMBRE 2021

APERTURA STRAORDINARIA ISCRIZIONI

L'accordo sottoscritto lo scorso 5 novembre in tema di assistenza sanitaria ha introdotto anche l'opportunità - in via straordinaria ed eccezionale - di iscrizione al Fondo Sanitario per il personale in servizio attualmente non aderente al Fondo stesso o alle forme di assistenza sanitaria ex UBI.

Ecco le condizioni:

- ✓ **La possibilità è riservata al solo personale in servizio** che non risulta attualmente aderente – anche per intervenuta revoca volontaria - al Fondo Sanitario o alle forme di assistenza sanitaria del perimetro ex UBI. Non potranno invece esercitare tale facoltà coloro che hanno subito un provvedimento di espulsione.
- ✓ Potranno essere iscritti anche i familiari, con le regole previste dallo Statuto del Fondo Sanitario.
- ✓ Il costo totale dell'iscrizione è così determinato e scadenziato:
 - nel 2022 verrà richiesto il versamento di un'intera annualità di contribuzione ordinaria (determinata in base alla composizione del nucleo familiare che si intende iscrivere) e – **in aggiunta** – un “contributo di ingresso” nella misura dell'1% per il titolare del nucleo e dello 0,10% per ogni familiare fiscalmente a carico che verrà iscritto;
 - nel 2023 e 2024 verrà richiesto il pagamento del solo “contributo d'ingresso” - nella misura sopra specificata - per il titolare del nucleo ed i familiari fiscalmente a carico che verranno iscritti, oltre al premio di polizza (in corso di determinazione) previsto per gli eventuali familiari fiscalmente non a carico dei quali si è richiesta l'iscrizione.

Il “contributo d'ingresso” viene calcolato su tutte le voci della retribuzione imponibile ai fini INPS. Per il personale con contratto a tempo parziale la retribuzione imponibile sarà determinata in via virtuale sulla base di quella riferita al corrispondente lavoro a tempo pieno.

- ✓ L'iscrizione avverrà dal 1.1.2022, ma:
 - per tutto l'anno 2022 non si avrà diritto a ricevere nessuna prestazione;
 - nel 2023 e 2024 le coperture saranno assicurate tramite polizza sanitaria (in corso di definizione) che garantisce coperture meno estese rispetto a quelle erogate direttamente dal Fondo. Il costo della polizza per gli anni 2023 e 2024 sarà a carico dell'Azienda (fanno eccezione i familiari fiscalmente non a carico eventualmente iscritti, per i quali il costo della polizza sarà pagato dal richiedente l'iscrizione);
 - Dal 1.1.2025 si potrà iniziare a fruire regolarmente delle prestazioni erogate direttamente dal Fondo Sanitario. Le contribuzioni richieste saranno quelle ordinariamente previste dallo Statuto (vedi allegato 1 dello stesso).
- ✓ **La domanda di iscrizione dovrà essere presentata entro il 31 dicembre 2021**, sulla base delle istruzioni e delle ulteriori specifiche che il Fondo Sanitario pubblicherà a breve e delle quali daremo puntuale informazione.

NUOVA “GESTIONE MISTA”: POSSIBILITA' ISCRIZIONE DEGLI ATTUALI ADERENTI ALLA “GESTIONE PENSIONATI” DEL FONDO SANITARIO

L'accordo sottoscritto ha istituito una nuova sezione, definita “Gestione Mista”, che prevede una copertura sanitaria di base erogata attraverso una polizza (al momento in corso di definizione) con un costo massimo di € 500.

A questa sezione avranno facoltà di iscriversi:

- ✓ gli agenti (esclusi i "contratti misti" che sono già iscritti alla sezione "Dipendenti in servizio" del FSI) con contratto di agenzia o mediazione (monomandatari) da almeno sei mesi continuativi - operanti nell'ambito delle società che fanno capo alla divisione Banca dei Territori del Gruppo Intesa Sanpaolo;

potranno inoltre chiedere l'iscrizione:

- ✓ **gli attuali iscritti alla "Gestione Iscritti in Quiescenza" del Fondo Sanitario, che però dovranno esercitare tale opzione "una tantum" entro il 31 dicembre 2021.**
- ✓ i pensionati che nel 2021 fruiscono già di una copertura sanitaria in essere nel perimetro ex UBI, compresi coloro che matureranno la finestra pensionistica dal 1.1.2022.
Per costoro la domanda di iscrizione dovrà essere formalizzata entro il 30 aprile 2022;
- ✓ gli attuali iscritti in servizio che – **all'atto del pensionamento** – potranno scegliere se mantenere l'iscrizione al Fondo Sanitario con inserimento nella "Gestione Iscritti in Quiescenza" oppure con inserimento nella nuova "Gestione Mista";
- ✓ gli eredi che – ai sensi dello Statuto del Fondo – possono subentrare al capo nucleo deceduto e già iscritto alla "Gestione Iscritti in Servizio" o alla "Gestione Iscritti in Quiescenza": l'erede potrà infatti optare per l'inserimento del nuovo nucleo - venutosi a costituire a seguito del decesso - alla "Gestione Iscritti in Quiescenza" oppure alla "Gestione Mista".

Mentre ci riserviamo di fornire ulteriori informazioni, diversificate in base alle varie tipologie di iscritti, precisiamo che:

- ✓ La copertura non sarà più attivabile al superamento dell'80° anno di età;
- ✓ la copertura cesserà comunque per ogni iscritto al superamento degli 80 anni;
- ✓ gli attuali aderenti alla "Gestione Iscritti in Quiescenza" che optassero per l'iscrizione alla "Gestione Mista" potranno chiedere di rientrare nella "Gestione Iscritti in Quiescenza" del Fondo decorsi almeno tre anni di permanenza nella "Gestione Mista".
Tale opzione dovrà essere esercitata entro il 31 dicembre del terzo anno – o in ogni anno successivo.
Il passaggio avrà decorrenza 1° gennaio dell'anno successivo e non sarà più possibile chiedere di tornare alla "Gestione Mista".
- ✓ In attesa delle puntuali informazioni – che saranno comunicate dal Fondo - riguardanti ciascuna delle categorie di iscritti più sopra specificate, precisiamo che, in via generale, la possibilità di passaggio dalla Gestione Mista alla Gestione Quiescenti non potrà essere esercitata da coloro che avranno compiuto 75 anni di età. Chi si troverà in queste condizioni – quindi – non potrà più tornare a fruire delle prestazioni erogate direttamente dal Fondo Sanitario, e dovrà rimanere nella Gestione Mista (che cesserà i suoi effetti al superamento dell'80° anno di età).
- ✓ Per tutti i pensionati iscritti alla "Gestione Mista" saranno previste coperture per i grandi rischi e per le terapie oncologiche ma, sul complesso delle prestazioni (in ogni caso rapportate al costo "contenuto" della polizza stessa), verranno applicate limitazioni/esclusioni o maggiori franchigie.

Ribadiamo che, l'opzione riservata una tantum agli iscritti alla "Sezione Pensionati del Fondo" dovrà essere esercitata entro il 31 dicembre 2021 sulla base delle istruzioni che il Fondo Sanitario pubblicherà e delle quali daremo puntuale informazione.

Affinché la scelta di iscrizione a questa sezione sia la più ponderata e consapevole possibile, ricordiamo che le coperture erogate direttamente dal Fondo Sanitario – "Gestione Iscritti in Quiescenza":

- ✚ sono garantite a vita per il capo nucleo, coniuge-unito civilmente-unito di fatto, figli;
- ✚ dal 2022 sono state migliorate in molti capitoli e alcuni massimali sono stati aumentati. A tal proposito, è già possibile consultare la circolare 2/2021 sul sito del Fondo Sanitario. Provvederemo a breve ad un minuzioso aggiornamento della Guida già presente sul nostro sito.

Milano, 3 dicembre 2021

La Segreteria UNISIN Gruppo ISP