

REGOLAMENTO CONTRIBUTI E PRESTAZIONI

Indice

Art. 1 – Oggetto

Art. 1 – Bis

Art. 2 – Associati

Art. 3 – Familiari

Art. 4 – Termini per l'Associazione e l'Iscrizione

Art. 5 – Domicilio degli Associati

Art. 6 – Associazione tardiva

Art. 7 – Recesso, esclusione, decadenza, riammissione

Art. 8 – Accertamenti

Art. 9 – Contribuzioni

- a) Dipendenti in servizio o in aspettativa retribuita dalla Banca o in fondo di solidarietà
- b) Dipendenti in aspettativa non retribuita dalla Banca
- c) Pensionati e familiari superstiti

Art. 10 – Modalità contributive

Art. 11 – Prestazioni e rimborsi

- a) Check-up
- b) Ricoveri ospedalieri
- c) Cure odontoiatriche
- d) Spese mediche
- e) Occhiali da vista
- f) Terapie fisiche

Art. 12 – Modalità e termini per la richiesta di rimborso e liquidazione

Art. 13 – Privacy

Art. 14 - Reclami

Allegato n.1 – Professioni sanitarie ammesse

Allegato n. 2 – Tabella Riassuntiva Contribuzioni e Prestazioni

Allegato n. 3 – Elenco esami check-up

REGOLAMENTO CONTRIBUTI E PRESTAZIONI

Art. 1 – Oggetto

Le norme del Regolamento “Contributi e Prestazioni” si riferiscono al funzionamento del Fondo Integrazione Sanitaria e Prevenzione Malattia del Personale della Banca Popolare FriulAdria S.p.A., in seguito denominata Crédit Agricole FriulAdria S.p.A, e a far data dal 27 novembre 2022 fusa per incorporazione nella Banca Crédit Agricole Italia S.p.A., facente parte del Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia, di seguito chiamati Fondo, Banca e Gruppo. Il FIM ha lo scopo di favorire la fruizione da parte degli Associati e dei Familiari iscritti di prestazioni integrative o sostitutive di quelle pubbliche, di promuovere e sviluppare la cultura della salute, della prevenzione delle malattie e dell’assistenza sanitaria.

Art. 1 bis – Associati - regime transitorio in attesa delibera nuovo statuto

A seguito della citata operazione societaria gli attuali Associati (dipendenti della banca, dipendenti del fondo FIM, soggetti in fondo di solidarietà e pensionati), familiari iscritti e superstiti mantengono l’iscrizione al fondo. Al momento gli attuali Associati possono iscrivere i familiari aventi diritto, ma non sono ammesse nuove richieste di associazione.

Le nuove richieste di associazione (e d’iscrizione dei familiari) saranno possibili anche da parte dei dipendenti in servizio dell’intero Gruppo dopo l’approvazione di una modifica dello statuto del Fondo (già in fase di studio) che lo renda possibile.

I seguenti articoli: 2, 4 e 6 devono essere letti tenendo in considerazione quanto enunciato nel presente articolo.

Art. 2 – Associati

L’acquisizione della qualifica di Associato, di cui all’Art. 4 dello Statuto, è volontaria e si ottiene inoltrando in originale al Fondo apposita domanda tramite il "MODULO D'ISCRIZIONE ASSOCIATI E FAMILIARI" scaricabile dal portale/sito internet.

Possano chiedere l’associazione al Fondo:

- a)** i dipendenti della Banca in servizio e del Fondo (FIM) con contratto di lavoro a tempo indeterminato;
- b)** i dipendenti della Banca in servizio e del Fondo (FIM) con contratto di lavoro a tempo determinato;

I coniugi, i contraenti di unione civile ex lege n. 76/2016 Art. n.1 punti 1,2,3 ed i conviventi ex lege n.76/2016 Art. n.1 punto 36, nel caso siano entrambi dipendenti ed intendano associarsi al Fondo, devono presentare la domanda singolarmente non essendo prevista l’iscrizione di uno dei due quale familiare di cui al successivo Art. n. 3 del presente Regolamento.

Conservano la qualifica di Associati:

- 1.** i dipendenti andati in quiescenza con diritto al trattamento pensionistico e gli ex dipendenti collocati nel “Fondo di Solidarietà per la riconversione e riqualificazione professionale, per il sostegno dell’occupazione e del reddito del personale del Credito” (di seguito Fondo di Solidarietà), purché possano far valere cinque anni di contribuzione al Fondo;
- 2.** i dipendenti andati in quiescenza con diritto al trattamento pensionistico ed i dipendenti collocati nel “Fondo di Solidarietà ” e che hanno maturato almeno un anno di anzianità di servizio, purché versino al Fondo il contributo relativo al periodo mancante al raggiungimento della contribuzione minima di cui al comma che precede (cinque anni, compreso l’eventuale periodo di collocazione nel Fondo di Solidarietà), con l’aliquota percentuale in vigore per il personale in servizio;
- 3.** i dipendenti che hanno raggiunto il diritto alla quiescenza e concordato la risoluzione del rapporto di lavoro ma differito il trattamento pensionistico secondo le previsioni di legge tempo per tempo vigenti, in regola con la contribuzione di cui ai punti 1 e 2;
- 4.** i dipendenti che cessano il rapporto di lavoro con la banca in conseguenza di operazioni societarie o di cessione individuale del contratto di lavoro, nell’ambito del Gruppo di appartenenza.

Sono esclusi dalle condizioni contributive fissate ai punti 1 e 2 i dipendenti rivenienti da fusioni, incorporazioni, cessioni od operazioni societarie simili. Sono esclusi altresì i dipendenti il cui rapporto di lavoro derivi dalla cessione del contratto di lavoro subordinato da parte di altre società del Gruppo Crédit Agricole Italia.

I coniugi, i contraenti di unione civile ex lege n. 76/2016 Art. n.1 punti 1,2,3 ed i conviventi ex lege n.76/2016 Art. n.1 punto 36, nel caso siano stati entrambi dipendenti Associati, mantengono l'associazione individuale. Non è pertanto prevista l'iscrizione di uno dei due come familiare di cui al successivo Art. n.3 del presente Regolamento.

Art. 3 – Familiari

L'Associato **in costanza di rapporto di lavoro** ha il diritto di iscrivere al Fondo i familiari di cui all'Art. 4 comma 3 dello Statuto compresi nello stato di famiglia (di seguito chiamati familiari iscritti) e più precisamente:

- a) il coniuge, purché non dipendente della Banca o del Fondo con esclusione di quello legalmente separato;
- b) il partner con il quale si sia contratta l'unione civile ex lege n.76/2016 Art. n.1 punti 1,2,3 purché non dipendente della Banca o del Fondo ;
- c) il convivente ex lege n.76/2016 Art. n.1 punto 36, purché non dipendente della Banca o del Fondo;
- d) i figli ed equiparati fino a 26 anni, purché fiscalmente a carico;
- e) i figli ed equiparati oltre i 26 anni, totalmente inabili o invalidi, purché fiscalmente a carico.

L'iscrizione si perfeziona inoltrando in originale al Fondo apposita domanda tramite il "MODULO D'ISCRIZIONE ASSOCIATI E FAMILIARI" e allegando aggiornata certificazione di stato di famiglia e di residenza. Non è ammessa la Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione (c.d. autocertificazione)

Conservano l'iscrizione al fondo:

1. i familiari iscritti dell'Associato deceduto (di seguito Familiari superstiti).

Art. 4 – Termini per l'Associazione, l'Iscrizione dei Familiari ed eventuali variazioni

1. I dipendenti di cui all'Art. 2, lettere a) e b) possono associarsi ed iscrivere gli eventuali familiari di cui al precedente Art. 3, fin dall'assunzione e non oltre novanta giorni dalla data di trasformazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato;
2. I dipendenti rivenienti da fusioni, incorporazioni, acquisizioni od operazioni societarie simili, possono associarsi ed iscrivere gli eventuali familiari di cui al precedente Art. 3, entro i termini indicati nell'eventuale relativo accordo sindacale oppure, in carenza, entro novanta giorni dalla data di efficacia giuridica dell'operazione.
3. L'Associato in costanza di rapporto di lavoro può iscrivere anche ulteriori familiari per i quali, successivamente alla sua originaria associazione, sia configurata l'acquisizione del diritto di cui al precedente Art. 3. L'iscrizione dovrà essere formalizzata entro novanta giorni dall'evento che ne determina il presupposto (ad esempio: matrimonio, unione civile, formalizzazione convivenza, nascita, adozione ecc.).
4. L'Associato deve dare tempestiva comunicazione al Fondo, mediante apposito modulo, di ogni variazione intervenuta nel nucleo familiare che comporti la decadenza del diritto all'iscrizione dei familiari di cui all'Art. 3 (ad esempio: separazione legale, scioglimento dell'unione civile, cessazione della convivenza, figli non più fiscalmente a carico, decesso, ecc.). La decadenza dei familiari è operante dalla data dell'evento. Eventuali somme versate al Fondo in eccesso quali contributi saranno rimborsate. L'Associato è tenuto a restituire somme indebitamente percepite, a titolo di rimborso o come fruizione di servizi. È facoltà del Fondo recuperare tali somme anche tramite compensazione con altri eventuali rimborsi a cui l'Associato abbia diritto.
5. L'adesione al Fondo di un nuovo Associato e/o dei familiari nonché il recesso di quelli già iscritti ha efficacia anche sotto l'aspetto della contribuzione:
 - dal mese stesso della data della domanda se la medesima rientra nella prima quindicina del mese;
 - dal mese successivo alla data della domanda se la medesima rientra nella seconda quindicina del mese.

I termini indicati nel presente articolo sono inderogabili, fatto salvo quanto previsto nel successivo Art. 6 del presente Regolamento.

Il Fondo ha il diritto di chiedere agli Associati ogni documentazione di supporto in relazione alla loro richiesta di adesione e alla richiesta di iscrizione dei familiari.

La qualità di Associato implica l'accettazione dello Statuto e dei Regolamenti del Fondo e costituisce autorizzazione all'addebito della contribuzione dovuta ed al recupero delle somme di cui al precedente punto 4 del presente articolo.

Art. 5 – Domicilio degli Associati

Per domicilio deve intendersi:

- per i dipendenti, quello della sede di lavoro;
- per i pensionati, i familiari superstiti, i dipendenti in aspettativa, collocati nel Fondo di Solidarietà, i lungo assenti, ecc. quello comunicato dagli stessi.

Art. 6 – Associazione tardiva

Il dipendente di cui all'Art. 2, lettere a) o b) può associarsi e/o iscrivere i familiari aventi diritto, anche oltre i termini previsti dall'Art. 4. In tal caso non saranno fornite all'Associato e/o ai familiari le prestazioni da parte del Fondo per un periodo (di seguito chiamato "carenza") così determinato in funzione dei mesi di ritardo rispetto ai termini di cui all'Art.4:

1. entro i 6 mesi di ritardo, la carenza sarà pari a 6 mesi;
2. entro i 12 mesi di ritardo, la carenza sarà pari a 12 mesi;
3. oltre i 12 mesi di ritardo, la carenza sarà pari a 18 mesi;
4. nel caso di riammissione ai sensi del punto 4 del successivo Art.7, la carenza sarà pari a 24 mesi;

Trascorsi due esercizi successivi a quello in cui è avvenuta l'associazione e/o l'iscrizione del coniuge o del partner con il quale si sia contratta l'unione civile o del convivente, gli interessati aventi diritto potranno usufruire del check-up.

Art. 7 – Recesso, esclusione, decadenza, riammissione

1. **Recesso:** l'Associato può recedere, mediante comunicazione scritta al Fondo. Il recesso determina anche l'automatica cancellazione dei familiari iscritti.
2. **Esclusione:** il Consiglio di Amministrazione può procedere all'esclusione degli Associati e/o degli Iscritti morosi o che agiscano in violazione di norme statutarie o regolamentari.
3. **Decadenza:** la risoluzione del rapporto di lavoro con la Banca, con altre società del Gruppo di appartenenza o con il Fondo, comporta l'automatica decadenza della qualifica di Associato dal giorno successivo alla data di cessazione con estensione degli effetti relativi ai familiari iscritti. Restano esclusi i casi previsti ai punti 1, 2, 3, 4 dell'Art. 2 (**conservazione qualifica di associato**) e al punto 1 del Art. 3 (**Familiari superstiti**) del presente regolamento.
4. **Riammissione:** il dipendente in servizio di cui all'Art. 2, lettere a) e b) può fare domanda di riammissione al Fondo per sé e per i propri familiari. Il Consiglio di Amministrazione delibererà secondo quanto previsto al punto 4 dell'Art. 6 del presente Regolamento. Sono esclusi dalla riammissione gli Associati pensionati, gli ex dipendenti collocati nel "Fondo di Solidarietà " ed i Superstiti.

Il recesso, l'esclusione e la decadenza non danno diritto al rimborso di contributi versati.

La contribuzione dell'Associato dipendente resta dovuta sino alla completa definizione della liquidazione degli emolumenti spettanti.

Art. 8 – Accertamenti

Il Consiglio di Amministrazione ha facoltà di compiere accertamenti di qualsiasi natura in relazione a dichiarazioni e richieste inoltrate dagli Associati, nel rispetto delle normative di legge tempo per tempo in vigore.

Art. 9 – Contribuzioni

Con riferimento a quanto stabilito nell'Art. 2 del presente Regolamento ed a norma dell'Art. 8 dello Statuto il contributo individuale dovuto al Fondo dall'Associato è fissato come segue:

a) Dipendenti in servizio o in aspettativa retribuita o Associati collocati in Fondo di Solidarietà

1. Per gli **Associati in servizio, o in aspettativa retribuita** si applica l'aliquota dell' **1,00%** per gli Associati singoli sino a € **150.000** lordi annui di retribuzione (imponibile previdenziale). Oltre tale importo non sarà applicata alcuna trattenuta. Agli Associati coniugi o che abbiano contratto l'unione civile o conviventi, **entrambi dipendenti**, si applica ad ognuno la trattenuta con l'aliquota dello **0,95%**.

Maggiorazioni

- **0,90%** per l'iscrizione del coniuge o del partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente non a carico o del convivente con un reddito superiore a quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente, per il coniuge a carico;
 - **0,50%** per l'iscrizione del coniuge o del partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente a carico o del convivente con un reddito NON superiore a quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente per il coniuge a carico;
 - **0,15%** per l'iscrizione di ogni figlio e/o equiparato, di cui all'Art. 3 punti d) ed e) del presente regolamento; dal quarto figlio in poi non sono previste contribuzioni.
2. Per gli **Associati collocati nel Fondo di Solidarietà** si applica l'aliquota dello **0,75%** sull'importo lordo dell'assegno straordinario per il sostegno del reddito e sulle pensioni integrative, secondo le istruzioni operative comunicate agli Associati anno per anno. Agli Associati coniugi o che abbiano contratto l'unione civile o conviventi, entrambi collocati nel Fondo di Solidarietà si applica ad ognuno la trattenuta con l'aliquota dello **0,70%**.

Maggiorazioni

- **0,65%** per l'iscrizione del coniuge o del partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente non a carico o del convivente con un reddito superiore a quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente, per il coniuge a carico;
- **0,35%** per l'iscrizione del coniuge o del partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente a carico o del convivente con un reddito NON superiore a quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente per il coniuge a carico;
- **0,10%** per l'iscrizione di ogni figlio e/o equiparato, di cui all'Art. 3 punti d) ed e) del presente regolamento; dal quarto figlio in poi non sono previste contribuzioni.

b) Dipendenti in aspettativa non retribuita

1. **Se percepiscono altro reddito:** si applica l'aliquota **del 2,10%** sino a € **150.000**, sulla base del reddito lordo da lavoro e/o equiparato risultante da idonea documentazione per tutto il periodo di assenza dal servizio. Oltre tale importo non è prevista alcuna contribuzione.
2. **Se NON percepiscono altro reddito:** si applica l'aliquota dell' **1,00%** sino a € **150.000**, sulla base della retribuzione teorica lorda annua (imponibile previdenziale) che sarebbe stata percepita in servizio. Oltre tale importo non è prevista alcuna contribuzione.

Maggiorazioni

- **0,90%** per l'iscrizione del coniuge o del partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente non a carico o del convivente con un reddito superiore a quanto previsto, dalla normativa tempo per tempo vigente, per il coniuge a carico;
- **0,50%** per l'iscrizione del coniuge o del partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente a carico o del convivente con un reddito NON superiore a quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente per il coniuge a carico;
- **0,15%** per l'iscrizione di ogni figlio e/o equiparato, di cui all'Art. 3 punti d) ed e) del presente regolamento; dal quarto figlio in poi non sono previste contribuzioni.

L'Associato che si trovi in aspettativa non retribuita perde il diritto ad usufruire delle prestazioni per sé e per i familiari iscritti qualora non continui a corrispondere le contribuzioni nei termini di cui all'Art. 9 lettera b).

È fatto obbligo all'Associato di dare tempestiva comunicazione dell'inizio e della fine di tale situazione al Fondo.

È facoltà del Fondo rivalersi nei confronti dell'Associato, anche successivamente al ripristino della normale attività lavorativa presso la Banca o con altre società del Gruppo di appartenenza o con il Fondo, nell'eventualità di prestazioni indebitamente percepite durante tale aspettativa e se del caso, recuperando tali somme anche tramite compensazione con altri eventuali rimborsi a cui l'Associato abbia diritto.

c) Pensionati e familiari superstiti di cui all'Art. 3 ultimo comma

1. **Pensionati:** si applica l'aliquota **del 2,10%** sino a € **150.000** di pensione/i lorda/e annua/e percepita/e da Enti Previdenziali, comprese le pensioni integrative, secondo le istruzioni operative comunicate agli Associati anno per anno. Agli Associati coniugi o partner o conviventi, entrambi pensionati ex dipendenti, si applica ad ognuno la trattenuta con l'aliquota dell'**1,55%**; nel caso in cui uno solo risulti pensionato la trattenuta per questi sarà dell'**1,55%** e per l'Associato ancora in servizio sarà dello **0,95%**.

Maggiorazioni

- **1,00%** per l'iscrizione del coniuge o del partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente non a carico o del convivente con un reddito superiore a quanto previsto, dalla normativa tempo per tempo vigente, per il coniuge a carico;
- **0,55%** per l'iscrizione del coniuge o del partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente a carico o del convivente con un reddito NON superiore a quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente per il coniuge a carico;
- **0,15%** per l'iscrizione di ogni figlio e/o equiparato, di cui all'Art. 3 punti d) ed e) del presente regolamento; dal quarto figlio in poi non sono previste contribuzioni.

2. **Familiari superstiti:** si applica l'aliquota **del 2,10%** sino a € **150.000** di reddito da lavoro o pensione/i lorda/e annua/e percepita/e da Enti Previdenziali, comprese le pensioni integrative e/o di reversibilità, secondo le istruzioni operative comunicate agli Associati anno per anno.

Maggiorazioni

- **0,15%** per l'iscrizione di ogni figlio e/o equiparato, di cui all'Art. 3 punti d) ed e) del presente regolamento; dal quarto figlio in poi non sono previste contribuzioni.

Il contributo minimo annuo è di € 400.

Art. 10 – Modalità contributive

1. **Dipendenti in servizio o in aspettativa retribuita dalla Banca, o da altre società del Gruppo di appartenenza:** i contributi dovuti sono trattenuti direttamente sugli emolumenti mensili dell'Associato;
2. **Associati collocati in Fondo di Solidarietà:** i contributi dovuti sono addebitati sul loro conto corrente con modalità SDD (Sepa Direct Debit), alle seguenti scadenze soggette a possibili variazioni nell'anno di accesso al Fondo di Solidarietà:
 - a) fine febbraio – quota di acconto 300€;
 - b) fine maggio - quota di acconto 100€;
 - c) fine ottobre - quota a saldo;previa acquisizione non appena possibile della relativa documentazione (Mod. INPS TE08 "Comunicazione di liquidazione assegno straordinario");

3. **Pensionati, familiari superstiti, dipendenti del Fondo FIM e Dipendenti in aspettativa non retribuita dalla Banca o da altre società del Gruppo di appartenenza:** i contributi dovuti sono addebitati sul loro conto corrente con modalità SDD (Sepa Direct Debit), alle seguenti scadenze:
- d) fine febbraio – quota di acconto 300€;
 - e) fine maggio - quota di acconto 100€;
 - f) fine ottobre - quota a saldo;
- previa acquisizione della relativa documentazione reddituale entro il 30 giugno dello stesso anno.

Art. 11 – Prestazioni e rimborsi

L'Art. 2 dello Statuto prevede che il Fondo "ha lo scopo particolare di promuovere e sviluppare la cultura della salute, della prevenzione delle malattie e la fruizione da parte degli iscritti di prestazioni integrative o sostitutive di quelle fornite dal Servizio Sanitario Nazionale".

I giustificativi di spesa (fatture, ricevute sanitarie) devono sempre essere intestate alla persona che usufruisce delle prestazioni e devono essere emesse da strutture sanitarie pubbliche o private accreditate dal SSN e/o da figure professionali sanitarie rientranti nell'allegato n.1.

Restano escluse dal rimborso:

- le spese di carattere squisitamente estetico, fatto salvo che non siano riconducibili a conseguenze di natura traumatica o di origine patologica;
- le spese di qualsiasi natura non aventi carattere strettamente sanitario, comprese ad esempio: abbonamenti a palestre, piscine, quote d'iscrizione ad Associazioni Sportive etc.

a) Check-up:

- **Oggetto:** esecuzione di esami diagnostici di medicina preventiva, da effettuare presso **strutture sanitarie** con le quali il Fondo stipula apposite convenzioni, sulle base di protocolli concordati.
- **Aventi diritto:**
 - Associati dipendenti in costanza di rapporto di lavoro;
 - Dipendenti del Fondo FIM;
 - e rispettivi coniugi, partner con il quale si sia contratta l'unione civile o conviventi che abbiano almeno 18 mesi di contribuzione e che abbiano compiuto il 30° anno di età e non superato il 67°.
- **Costo:** spesa a totale carico del Fondo
- **Periodicità:** biennale secondo modalità stabilite di anno in anno dal Consiglio di Amministrazione
- **Esiti:** sono inviati agli Associati direttamente dalla Segreteria del Fondo o dalla Struttura Sanitaria che li ha eseguiti, nel rispetto delle normative sulla Privacy tempo per tempo in vigore.

b) Ricoveri Ospedalieri, presso strutture sanitarie pubbliche o private

1. Senza intervento chirurgico:

- **Oggetto:** retta giornaliera⁽¹⁾, esami, terapie, trasporto con mezzi sanitari⁽²⁾
- **Aventi diritto:**
 - **Associati pensionati**
 - **Dipendenti del Fondo FIM**
 - **Superstiti**
 - **e loro familiari iscritti**
- **Massimale di spesa individuale annuo: € 2.500**
- **Rimborso: 50%**
- **Modalità e termini richiesta rimborso:** vedi Art. 12

2. Con intervento chirurgico:

- **Oggetto:** intervento, retta giornaliera⁽¹⁾, esami, terapie, trasporto con mezzi sanitari⁽²⁾
- **Aventi diritto:**
 - Associati pensionati
 - Dipendenti del Fondo FIM
 - Superstiti
 - e loro familiari iscritti
- **Massimale di spesa individuale annuo: € 10.000**
- **Rimborso: 50%**
- **Modalità e termini richiesta rimborso:** vedi Art. 12

⁽¹⁾ **Retta giornaliera** per l'utilizzo ove disponibile della classe dozzinanti e retta di pernottamento all'istituto di cura di un accompagnatore: il rimborso per la retta giornaliera non potrà comunque superare **l'importo di € 100** al giorno e il rimborso per la retta di pernottamento per l'accompagnatore non potrà comunque superare **l'importo di € 50** al giorno, nei limiti dei massimali individuali annui sopra indicati.

⁽²⁾ **Trasporto con mezzi sanitari** all'Istituto di cura, trasporto dallo stesso ad altro Istituto e rientro dall'Istituto di cura al proprio domicilio: il rimborso non potrà superare comunque **l'importo di € 750**, nei limiti dei massimali individuali annui sopra indicati.

Il Fondo rimborserà su presentazione della fattura e di eventuale documentazione clinica.

c) Cure odontoiatriche:

- **Oggetto:** tutti gli interventi del medico specialista (conservativi, chirurgici, ortodonzia e protesi ortodontiche, radiografie)
- **Aventi diritto:**
 - Tutti gli Associati ed iscritti
- **Massimale di spesa individuale annuo: € 2.300**
- **Franchigia individuale annua: € 300**
- **Rimborso: 50%** del residuo
- **Modalità e termini richiesta rimborso:** vedi Art. 12

I giustificativi di spesa devono contenere la specifica degli interventi effettuati.

Per **visita e/o igiene dentale e/o sigillatura infantile** (fino a 15 anni) è previsto un **rimborso annuo massimo di € 100** per ciascun Associato e iscritto, esente da franchigia.

Gli importi eventualmente eccedenti € 100 sono rimborsati con le modalità indicate al punto c) *Cure odontoiatriche*.

d) Spese mediche:

- **Oggetto:**
 - visite mediche specialistiche, ticket sanitari, vaccinazioni (escluse quelle previste per viaggi all'estero), interventi chirurgici ambulatoriali, esami ed accertamenti diagnostici ed in generale prestazioni rese da strutture sanitarie pubbliche o private accreditate dal SSN o da figure professionali sanitarie rientranti nell'allegato n.1;
 - protesi, arti artificiali, scarpe e plantari ortopedici, supporti per deambulazione (anche di natura temporanea), strumenti per ipovedenti e apparecchi terapeutici, previa prescrizione medica;
- **Aventi diritto:**
 - Associati pensionati
 - Dipendenti del Fondo FIM
 - Superstiti
 - e loro familiari iscritti
- **Massimale di spesa individuale annuo: € 3.000**
- **Franchigia individuale annua: € 100**
- **Rimborso: 70%** del residuo

- **Prescrizione:** qualora la tipologia di spesa richieda la prescrizione, per ottenere il rimborso, gli interessati devono inserire nella richiesta, tramite il Portale FIM, anche copia della prescrizione medica
- **Modalità e termini richiesta rimborso:** vedi Art. 12.

Restano escluse le spese:

- farmaceutiche e relativi ticket;
- per perizie, relazioni, consulenze con finalità assicurative o legali;
- certificati di ogni tipo, visite per patenti o idoneità sportiva ecc., supporto digitale dei referti.

e) Occhiali da vista:

- **Oggetto:** occhiali da vista, lenti a contatto e prodotti correlati
- **Aventi diritto:**
 - Tutti gli Associati ed iscritti
- **Massimale di spesa individuale annuo:** € 500
- **Franchigia individuale annua:** € 100
- **Rimborso:** 70% del residuo
- **Prescrizione:** per ottenere il rimborso, gli interessati devono inserire nella richiesta, tramite il Portale FIM, anche copia della prescrizione medica specialistica o dell'ottico optometrista, di data non anteriore a ventiquattro mesi da quella della fattura
- **Modalità e termini richiesta rimborso:** vedi Art. 12

f) Terapie fisiche:

- **Oggetto:** prestazioni fisioterapiche e riabilitative, rese e fatturate da strutture sanitarie pubbliche o private accreditate dal SSN o da figure professionali sanitarie rientranti nell'allegato n.1
- **Aventi diritto:**
 - Associati pensionati
 - Dipendenti del Fondo FIM
 - Superstiti
 - e loro familiari iscritti
- **Massimale di spesa individuale annuo:** € 500
- **Franchigia individuale annua:** € 100
- **Rimborso:** 70% del residuo
- **Prescrizione:** per ottenere il rimborso, gli interessati devono inserire nella richiesta, tramite il Portale FIM anche copia della prescrizione effettuata a cura del medico specialista o del proprio medico di base non anteriore a dodici mesi, indicante la patologia ed il relativo ciclo terapeutico
- **Modalità e termini richiesta rimborso:** vedi Art. 12

Art. 12 – Modalità, termini per la richiesta di rimborso e di liquidazione

1. Modalità

La richiesta deve avvenire tramite l'apposita funzione del portale del Fondo. Diverse modalità di trasmissione devono avere carattere di eccezionalità, in ogni caso i giustificativi non devono essere inviati in originale.

2. Termini

- **La richiesta deve essere effettuata entro la fine del mese successivo** alla data di emissione del giustificativo di spesa;
- per le spese del mese di dicembre la richiesta di rimborso deve essere effettuata **entro e non oltre il 15 gennaio successivo.**

3. Liquidazione

Le richieste di rimborso, regolarmente formalizzate nei termini sopra indicati, sono liquidate, di norma, con cadenza mensile.

4. Note particolari sui giustificativi di spesa

- Nel caso in cui l'Associato e/o i familiari iscritti fruiscano delle prestazioni di altre Casse Sanitarie e/o Piani Sanitari diversi dal FIM (che godano anche delle relative agevolazioni fiscali), è fatto obbligo indicare nella richiesta di rimborso al FIM **un importo pari alla differenza tra l'importo**

della fattura e la quota già rimborsata. Tale norma non si applica nel caso di Cure odontoiatriche rimborsate dal piano sanitario aziendale.

- Tutti i rimborsi si intendono al **netto** degli eventuali oneri di natura fiscale e previdenziale e delle spese di qualsiasi natura non aventi carattere sanitario.
- Ai fini del presente Regolamento si precisa che sono rimborsabili le prestazioni medico-sanitarie effettuate all'estero, aventi le caratteristiche e rientranti nelle tipologie descritte all'Art. 11. I relativi rimborsi dovranno essere richiesti nelle forme di volta in volta concordate con la Segreteria.

Art. 13 – Privacy

Il trattamento dei dati è effettuato nel rispetto del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) in materia di privacy, e nell'ambito dell'attività del Fondo con la finalità di prestare i servizi richiesti e gestire i rapporti con gli Associati.

In relazione al trattamento dei dati sensibili (in quanto idonei a rivelare in particolar modo lo stato di salute) è richiesta obbligatoriamente una specifica manifestazione scritta di consenso, in mancanza della quale l'Associato non potrà usufruire dei servizi del Fondo.

In relazione a ciò si precisa quanto segue:

- i componenti il Consiglio di Amministrazione, il Collegio dei Revisori e gli Addetti alla segreteria sottoscrivono la documentazione di loro pertinenza per la salvaguardia del segreto d'ufficio e il rispetto della riservatezza nell'ambito delle funzioni loro attribuite;
- agli Associati è consegnata, all'atto dell'iscrizione, l'informativa di legge sulla materia
- gli Associati devono sottoscrivere l'apposito modulo di "consenso al trattamento dei dati personali e sensibili" consegnandolo in originale alla Segreteria del Fondo.

Art. 14 – Reclami

I reclami devono essere inoltrati alla segreteria del Fondo tramite raccomandata A.R. oppure in alternativa inviando una mail a **fimfriuladria@gidipec.it**. I reclami devono essere inviati entro i 6 mesi dai fatti contestati descrivendoli dettagliatamente e formalizzando le proprie richieste.

Pordenone, 02 gennaio 2024

Allegato n.1 al REGOLAMENTO CONTRIBUTI E PRESTAZIONI - Professioni sanitarie ammesse

PROFESSIONI SANITARIE
Medico chirurgo
Odontoiatra
Biologo Nutrizionista
Psicologo
PROFESSIONI TECNICO SANITARIE
Igienista dentale
Dietista
Ostetrica
PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE
Podologo
Fisioterapista
Logopedista
Ortottista
OPERATORE D' INTERESSE SANITARIO
Massofisioterapista

**Allegato n. 2 al REGOLAMENTO CONTRIBUTI E PRESTAZIONI – Tabella Riassuntiva
Contribuzioni e Prestazioni**

TABELLA RIASSUNTIVA CONTRIBUTI E PRESTAZIONI DIPENDENTI e FONDO SOLIDARIETA'		
TIPO DI ASSOCIATO O FAMILIARE ISCRITTO	CONTRIBUZIONE %	PRESTAZIONI MASSIMALI PER PERSONA COME DA ART. 11
ASSOCIATO DIPENDENTE IN SERVIZIO	1,00% su imponibile previdenziale Associati coniugi o che abbiano contratto l'unione civile o conviventi, entrambi dipendenti , ad ognuno 0,95%	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera a) Check-up • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera e) Occhiali da vista
Coniuge o Partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente non a carico o del Convivente con un reddito superiore a quanto previsto, dalla normativa tempo per tempo vigente, per il coniuge a carico	0,90% maggiorazione	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera a) Check-up • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera e) Occhiali da vista
Coniuge o Partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente a carico o del Convivente con un reddito NON superiore a quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente per il coniuge a carico	0,50% maggiorazione	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera a) Check-up • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera e) Occhiali da vista
ogni figlio e/o equiparato, di cui all'Art. 3 punti d) ed e) del regolamento; dal quarto figlio in poi non sono previste contribuzioni	0,15% maggiorazione	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera e) Occhiali da vista
ASSOCIATO IN FONDO SOLIDARIETA'	0,75% sull'importo lordo dell'assegno straordinario per il sostegno del reddito e sulle pensioni integrative Agli Associati coniugi o che abbiano contratto l'unione civile o conviventi, entrambi collocati nel Fondo di Solidarietà si applica ad ognuno la trattenuta con l'aliquota dello 0,70% .	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera e) Occhiali da vista
Coniuge o Partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente non a carico o del Convivente con un reddito superiore a quanto previsto, dalla normativa tempo per tempo vigente, per il coniuge a carico	0,65% maggiorazione	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera e) Occhiali da vista

<p>Coniuge o Partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente a carico o del Convivente con un reddito NON superiore a quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente per il coniuge a carico</p>	<p>0,35% maggiorazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera e) Occhiali da vista
<p>ogni figlio e/o equiparato, di cui all'Art. 3 punti d) ed e) del regolamento; dal quarto figlio in poi non sono previste contribuzioni</p>	<p>0,10% maggiorazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera e) Occhiali da vista
<p>TABELLA RIASSUNTIVA CONTRIBUTI PRESTAZIONI PENSIONATI, SUPERSTITI E DIPENDENTI FONDO FIM</p>		
<p>PENSIONATI SUPERSTITI</p>	<p>2,10% pensione/i lorda/e annua/e percepita/e da Enti Previdenziali, comprese le pensioni integrative.</p> <p>Associati coniugi o partner o conviventi entrambi pensionati ex dipendenti, si applica ad ognuno la trattenuta con l'aliquota dell'1,55% nel caso in cui uno solo risulti pensionato la trattenuta per questi sarà dell'1,55% e per l'Associato ancora in servizio sarà dello 0,95%.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera b) Ricoveri Ospedalieri • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera d) Spese mediche • Art.11, lettera e) Occhiali da vista • Art.11, lettera f) Terapie fisiche
<p>DIPENDENTI FONDO FIM</p>	<p>1,00% su imponibile previdenziale</p>	
<p>Coniuge o Partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente non a carico o del Convivente con un reddito superiore a quanto previsto, dalla normativa tempo per tempo vigente, per il coniuge a carico</p>	<p>1,00% maggiorazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera b) Ricoveri Ospedalieri • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera d) Spese mediche • Art.11, lettera e) Occhiali da vista • Art.11, lettera f) Terapie fisiche
<p>Coniuge o Partner con il quale si sia contratta l'unione civile che risulti fiscalmente a carico o del Convivente con un reddito NON superiore a quanto previsto dalla</p>	<p>0,55% maggiorazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera b) Ricoveri Ospedalieri • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera d) Spese mediche

<p>normativa tempo per tempo vigente per il coniuge a carico</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera e) Occhiali da vista • Art.11, lettera f) Terapie fisiche
<p>ogni figlio e/o equiparato, di cui all'Art. 3 punti d) ed e) del regolamento; dal quarto figlio in poi non sono previste contribuzioni</p>	<p style="text-align: center;">0,15% maggiorazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art.11, lettera b) Ricoveri Ospedalieri • Art.11, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.11, lettera d) Spese mediche • Art.11, lettera e) Occhiali da vista • Art.11, lettera f) Terapie fisiche

Allegato n. 3 al REGOLAMENTO CONTRIBUTI E PRESTAZIONI – Elenco esami check Up

STRUTTURE MEDICHE CONVENZIONATE	
Policlinico San Giorgio - PN	
Paziente uomo inferiore a 50 anni	Paziente uomo oltre 50 anni
Accertamenti clinici standard	Accertamenti clinici standard - PSA
Elettrocardiogramma	Elettrocardiogramma
Ecografia total body (addominale e tiroidea)	Ecocardiografia
Radiografia al torace	Ecografia total body (addominale e tiroidea)
Visita oculistica	Ecocolordoppler tsa
Visita otorinolaringoiatrica	Esame sangue occulto (feci x 3 giorni)
Visita generale finale	Radiografia al torace
	Uroflussometria
	Visita oculistica
	Visita otorinolaringoiatrica
	Visita generale finale
Paziente donna inferiore a 50 anni	Paziente donna oltre 50 anni
Accertamenti clinici standard	Accertamenti clinici standard
Elettrocardiogramma	Elettrocardiogramma
Ecografia total body (addominale e tiroidea)	Ecografia total body (addominale e tiroidea)
Ecografia mammaria	Ecografia mammaria
Radiografia al torace	Ecocolordoppler tsa
Visita oculistica	Esame sangue occulto (feci x 3 giorni)
Visita otorinolaringoiatrica	Radiografia al torace
Visita generale finale	Visita oculistica
	Visita otorinolaringoiatrica
	Visita generale finale
Friuli Coram - UD	
Paziente uomo inferiore a 50 anni	Paziente uomo oltre 50 anni
Accertamenti clinici standard	Accertamenti clinici standard
Elettrocardiogramma	Elettrocardiogramma
Ecografia addome completo	Ecografia addome completo
Ecografia tiroide-paratiroidi	Ecografia tiroide-paratiroidi
Radiografia del torace di routine	Radiografia del torace di routine
Visita specialistica internistica	Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici
	Feci ricerca sangue occulto – 3 campioni
	Uroflussometria
	Visita specialistica internistica
Paziente donna inferiore a 50 anni	Paziente donna oltre 50 anni
Accertamenti clinici standard	Accertamenti clinici standard
Elettrocardiogramma	Elettrocardiogramma
Ecografia addome completo	Ecografia addome completo
Ec. mammella bilaterale associata a mammografia	Ec. mammella bilaterale e mammografia
Ecografia tiroide-paratiroidi	Ecografia tiroide-paratiroidi
Radiografia del torace di routine	Radiografia del torace di routine
Visita specialistica internistica	Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici
	Visita specialistica internistica
VISITE SCELTE IN AGGIUNTA ALLE PRECEDENTI	
Urologica, dermatologica, mappatura nevi, oculistica, otorinolaringoiatrica, fisiatrica, ortopedica, test da sforzo al cicloergometro	

STRUTTURE MEDICHE CONVENZIONATE

Casa di Cura Giovanni XXIII Monastier - TV

Paziente uomo *inferiore a 50 anni*

Accertamenti clinici standard
Elettrocardiogramma
Ecografia addome completo e tiroide
Radiografia al torace
Visita oculistica
Visita otorinolaringoiatrica
Visita generale finale

Paziente uomo *oltre 50 anni*

Accertamenti clinici standard (incluso PSA)
Elettrocardiogramma
Ecografia addome completo e tiroide
Ecocolordoppler tsa
Esame sangue occulto (feci x 3 giorni)
Radiografia al torace
Uroflussometria
Visita oculistica
Visita otorinolaringoiatrica
Visita generale finale

Paziente donna *inferiore a 50 anni*

Accertamenti clinici standard
Elettrocardiogramma
Ecografia addome completo e tiroide
Ecografia mammaria
Mammografia
Radiografia al torace
Visita oculistica
Visita otorinolaringoiatrica
Visita generale finale

Paziente donna *oltre 50 anni*

Accertamenti clinici standard
Elettrocardiogramma
Ecografia addome completo e tiroide
Ecografia mammaria
Mammografia
Ecocolordoppler tsa
Esame sangue occulto (feci x 3 giorni)
Radiografia al torace
Visita oculistica
Visita otorinolaringoiatrica
Visita generale finale

Casa di Cura Diaz - PD

Paziente uomo *inferiore a 50 anni*

Accertamenti clinici standard
Elettrocardiogramma
Ecografia addome completo e tiroide
Radiografia al torace
Visita oculistica
Visita dermatologica
Visita internistica cardiologica con relazione conclusiva

Paziente uomo *oltre 50 anni*

Accertamenti clinici standard (incluso PSA)
Elettrocardiogramma
Ecografia addome completo e tiroide
Ecocolordoppler tsa
Esame sangue occulto (feci)
Radiografia al torace
Uroflussometria
Visita dermatologica
Visita oculistica
Visita internistica cardiologica con relazione conclusiva

Paziente donna *inferiore a 50 anni*

Accertamenti clinici standard
Elettrocardiogramma
Ecografia addome completo e tiroide
Ecografia mammaria
Radiografia al torace
Visita dermatologica
Visita oculistica
Visita internistica cardiologica con relazione conclusiva

Paziente donna *oltre 50 anni*

Accertamenti clinici standard
Elettrocardiogramma
Ecografia addome completo e tiroide
Ecografia mammaria
Ecocolordoppler tsa
Esame sangue occulto (feci)
Radiografia al torace
Visita dermatologica
Visita oculistica
Visita internistica cardiologica con relazione conclusiva