
REGOLAMENTO CONTRIBUTI E PRESTAZIONI

Indice

[Art. 1 – Oggetto](#)

[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 – 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. 9 – Modalità contributive](#)

[Art. 10 – Prestazioni e rimborsi](#)

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

[Art. 11 – Modalità e termini per la richiesta di rimborso e di liquidazione](#)

[Art. 12 – Accertamenti](#)

[Art. 13 – Privacy](#)

[Art. 14 - Reclami](#)

[Allegato n.1 – Professioni sanitarie ammesse](#)

[Allegato n. 2 – Tabella Riassuntiva Contribuzioni e Prestazioni](#)

REGOLAMENTO CONTRIBUTI E PRESTAZIONI

Art. 1 – Oggetto

Le norme del Regolamento “Contributi e Prestazioni” si riferiscono al funzionamento del **“Fondo di assistenza sanitaria integrativa e prevenzione malattia – FIM Valore Salute”**, in forma abbreviata **FIM** e di seguito denominato Fondo (Art. 1 dello Statuto). Il FIM ha lo scopo di favorire la fruizione da parte degli Associati e dei Familiari iscritti di prestazioni integrative o sostitutive di quelle fornite dal Servizio Sanitario Nazionale, di promuovere e sviluppare la cultura della salute, della prevenzione delle malattie e dell’assistenza sanitaria.

Art. 2 – Associati

La modifica della denominazione del Fondo non comporta variazioni dello status di Associati, familiari iscritti e superstiti già iscritti al Fondo.

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 in servizio** del Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia e del Fondo (FIM) con contratto di lavoro **a tempo indeterminato**;
- b) i dipendenti in servizio** del Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia 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) che possano far valere almeno 1 anno di contribuzione al Fondo o in alternativa versino al Fondo il contributo relativo al periodo mancante al raggiungimento della contribuzione minima di un anno, con l’aliquota percentuale in vigore per il personale in servizio;**
- 2. 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 al punto 1;**
- 3. i dipendenti che cessano il rapporto di lavoro con le società del Gruppo Bancario, in conseguenza di operazioni societarie o cessione individuale del contratto purché vi sia continuità di contribuzione.**

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 dipendente ha il diritto di iscrivere al Fondo i familiari di cui all’Art. 4 comma 4 dello Statuto compresi nello stato di famiglia (di seguito chiamati familiari iscritti) e più precisamente:

- a) il coniuge**, purché non dipendente di una delle Aziende facenti parte del Gruppo Bancario o del Fondo con esclusione di quello legalmente separato;

- b) il **convivente more-uxorio**, purché non dipendente di una delle Aziende facenti parte del Gruppo Bancario o del Fondo, compreso nello stato di famiglia;
- c) 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 di una delle Aziende facenti parte del Gruppo Bancario 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, anticipandolo mezzo e-mail e inoltrando in originale al Fondo l'**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 i familiari iscritti dell'Associato deceduto, di seguito Superstiti.

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

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

1. **i dipendenti di nuova assunzione di cui all'Art. 2, lettera a)** possono associarsi ed iscrivere gli eventuali familiari di cui al precedente Art. 3, **entro 90 giorni dall' assunzione**;
i dipendenti di nuova assunzione di cui all'Art. 2, lettera b) possono associarsi ed iscrivere gli eventuali familiari di cui al precedente Art. 3 fin da subito o comunque **entro 90 giorni dalla data di trasformazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato**;
2. **I dipendenti già in servizio del Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia**, possono associarsi ed iscrivere gli eventuali familiari di cui al precedente Art. 3 **entro il 31 dicembre 2024**;
3. **I dipendenti del Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia rivenienti da fusioni, incorporazioni, acquisizioni od operazioni societarie simili**, possono associarsi ed iscrivere gli eventuali familiari di cui al precedente Art. 3, **entro 180 giorni dalla data di efficacia giuridica dell'operazione**;
4. **L'Associato dipendente può iscrivere anche ulteriori familiari per i quali, successivamente alla sua originaria associazione, si sia configurata l'acquisizione del diritto di cui al precedente Art. 3. L'iscrizione dovrà essere formalizzata entro 90 giorni dall'evento** che ne determina il presupposto (ad esempio: matrimonio, unione civile, formalizzazione convivenza, nascita, adozione ecc.);
5. **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, coniuge o equiparati non più fiscalmente a carico, decesso, ecc.). La decadenza dei familiari avrà efficacia dalla data dell'evento.
6. 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.
7. L'adesione al Fondo di un nuovo Associato e/o dei familiari 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.

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

La qualifica 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 indebitamente percepite di cui al precedente punto 6 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, gli ex dipendenti collocati nel Fondo di Solidarietà, i lungo assenti, 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 inoltrando al Fondo il "modulo di recesso" scaricabile dal sito internet/portale. Premesso che la contribuzione dell'associato è annuale, seppur venga addebitata ratealmente, il recesso avrà efficacia al 31 dicembre dell'anno in corso e fino a tale data sarà dovuta la relativa contribuzione. 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 agiscono in violazione di norme statutarie o regolamentari.
3. **Decadenza:** la risoluzione del rapporto di lavoro con le società del Gruppo Bancario 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 e al punto 1 del Art. 3 del presente regolamento.
4. **Riammissione:** la richiesta per sé e/o per i propri familiari è prevista esclusivamente per i soli dipendenti che abbiano precedentemente formalizzato il recesso di cui al punto 1 del presente articolo. Il Consiglio di Amministrazione delibererà secondo quanto previsto al punto 4 dell'Art. 6 del presente Regolamento.

L'esclusione e la decadenza non danno diritto al rimborso dei contributi versati.

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

Art. 8 – Contribuzioni

A norma dell' Art. 8 dello Statuto il contributo **annuale** 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 sull'imponibile previdenziale. 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%**.

Integrazione per i familiari.

- **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%**; nel caso in cui **uno solo risulti in Fondo di solidarietà** la trattenuta per questi sarà dell'**0,70%** e per **l'Associato ancora in servizio** sarà dello **0,95%**.

Integrazione per i familiari:

- **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%** sulla base del reddito lordo da lavoro e/o equiparato risultante da idonea documentazione per tutto il periodo di assenza dal servizio.
2. **Se NON percepiscono altro reddito: si applica l'aliquota dell' 1,00%** sulla base della retribuzione teorica lorda annua (imponibile previdenziale) che sarebbe stata percepita in servizio.

Integrazione per i familiari:

- **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. 8 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 il Gruppo Bancario 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%** sul reddito da 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%**.

Integrazione per i familiari:

- **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%** sul 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.

Integrazione per i familiari:

- **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.

3. Il contributo minimo annuo è di € 400.

Art. 9 – Modalità Contributive

1. Dipendenti in servizio o in aspettativa retribuita da Aziende del Gruppo Bancario: i contributi dovuti sono trattenuti direttamente sugli emolumenti mensili dell'Associato;
2. Associati collocati in Fondo di Solidarietà: le contribuzioni dovute saranno addebitate sul loro conto corrente con modalità SDD (Sepa Direct Debit), previa acquisizione non appena possibile della relativa documentazione reddituale, alle seguenti scadenze soggette a possibili variazioni nell'anno di accesso al Fondo di Solidarietà:
 - a) fine febbraio – quota di acconto 300€ o, se inferiore, l'importo annuo dovuto;
 - b) fine maggio - quota di acconto 300€ o, se inferiore, l'importo a saldo;
 - c) fine settembre – eventuale quota a saldo;
3. Pensionati, familiari superstiti, dipendenti del Fondo FIM e dipendenti in aspettativa non retribuita da Aziende del Gruppo Bancario: le contribuzioni dovute saranno addebitate sul loro conto corrente con modalità SDD (Sepa Direct Debit), previa acquisizione della relativa documentazione reddituale entro il 30 giugno dello stesso anno, alle seguenti scadenze soggette a possibili variazioni nell'anno di accesso alla pensione:
 - a) fine febbraio – quota di acconto 300€ ;
 - b) fine maggio - quota di acconto 300€ o, se inferiore, l'importo a saldo;
 - c) fine settembre – eventuale quota a saldo;

La qualifica di Associato costituisce autorizzazione all'addebito della contribuzione dovuta di cui al all'Art. n.8 con le modalità di cui al presente articolo e, in particolare per gli addebiti SDD, l'Associato autorizza il FIM a disporre tali addebiti in via continuativa e la Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal FIM, prendendo atto che tali addebiti sono disciplinati dal contratto sottoscritto dal FIM con la Banca.

Art. 10 – Prestazioni e Rimborsi

1. Giustificativi di spesa

a) I giustificativi di spesa (fatture, ricevute sanitarie, etc.) devono:

- essere intestate alla persona che usufruisce ha usufruito della prestazione;
- essere emesse da strutture sanitarie pubbliche o private accreditate dal SSN e/o da figure professionali sanitarie rientranti nell'allegato n.1;
- riportare in maniera chiara l'emittente, la professione ed i dati fiscali;
- essere emesse dopo l'effettiva fruizione della prestazione;
- riportare le indicazioni del tipo di prestazione effettuata secondo l'elenco in Fig. n.1, requisito indispensabile per l'inserimento della richiesta di rimborso nel portale;

Fig. n.1
SPESE MEDICHE (solo per pensionati/superstiti)
Private - Ginecologia e diagnostica correlata
Private - Urologia e diagnostica correlata
Private - Cardiologica e diagnostica correlata
Private - Diagnostica (rx, mm, tac, etc.)
Private - Psicologia etc.
Private - Altre visite specialistiche
Private - Protesi e supporti
Private - Interventi ambulatoriali
Apparecchi terapeutici
Private - Dietologiche
Private - Esami laboratorio
SSN - Ginecologia e diagnostica correlata
SSN - Urologia e diagnostica correlata
SSN - Cardiologica e diagnostica correlata
SSN - Diagnostica (rx, mm, tac, etc.)
SSN - Psicologia etc.
SSN - Altre visite specialistiche
SSN - Protesi e supporti
SSN - Interventi ambulatoriali
SSN - Esami laboratorio
SSN - Dietologiche
CURE DENTALI (per tutti)
Interventi conservativi
Interventi chirurgici
Ortodonzia
Diagnostica (rx, tac, ecc.)
Protesi
OCCHIALI DA VISTA (solo per pensionati/superstiti)
Occhiali
Lenti a contatto e liquidi

Fig. n.1
TERAPIE FISICHE (solo per pensionati/superstiti)
Terapie fisiche private
Terapie fisiche SSN
PRESTAZIONI VARIE (solo per dipendenti/esodati)
Occhiali
Lenti a contatto e liquidi
visite psicologiche/psichiatriche//logopediche
RIC. OSP. CON INTERVENTO (solo per pensionati/superstiti)
Intervento
Retta e trasporto
Esami e terapie
RIC. OSP. SENZA INTERVENTO (solo per pensionati/superstiti)
Retta e trasporto
Esami e terapie

2. 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.
- 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.

3. Prestazioni erogate agli aventi diritto e relativi dettagli (vedasi allegato n.2 TABELLA RIASSUNTIVA per tipologia di Associato):

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, partners con il quale si sia contratta l'unione civile o conviventi che abbiano entrambi almeno 18 mesi di contribuzione, e compiuto il 30° anno di età e non superato il 67° anno di età;
- 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

b1) Senza intervento chirurgico:

- Oggetto: retta giornaliera⁽¹⁾, esami, terapie, trasporto con mezzi sanitari⁽²⁾;
- Aventi diritto:
 - Associati pensionati;
 - Dipendenti del Fondo FIM;
 - Superstiti;
 - loro familiari iscritti.
- Massimale di spesa individuale annuo: € 2.500;
- Rimborso: 50%;
- Modalità e termini richiesta rimborso: vedi Art. 11.

b2) 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. 11.

⁽¹⁾ Retta giornaliera per l'utilizzo ove disponibile della classe dozzinanti e retta di pernottamento all'istituto di cura di un accompagnatore o presso altra struttura: 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.

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. 11.

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;
 - 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. 11.

e) Occhiali da vista:

- Oggetto: occhiali da vista, lenti a contatto e prodotti correlati;
- Aventi diritto:
 - Associati pensionati;
 - Dipendenti del Fondo FIM;
 - Superstiti;
 - 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 medica specialistica o dell'ottico optometrista, di data non anteriore a ventiquattro mesi da quella della fattura;
- Modalità e termini richiesta rimborso: vedi Art. 11.

f) Prestazioni varie

- Oggetto: prestazioni psicologiche, psichiatriche, logopediche, occhiali da vista, lenti a contatto e prodotti correlati;
- Aventi diritto:
 - Associati in servizio ed Esodati;
 - loro familiari iscritti.
- Massimale di spesa individuale annuo: € 500;
- Franchigia individuale annua: € 100;
- Rimborso: 70% del residuo;
- Prescrizione: per ottenere il rimborso degli occhiali, 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. 11.

g) 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;
 - 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. 11.

Art. 11 – 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 e sono liquidate con cadenza di norma trimestrale.
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.
 - 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. 10 e corredate da traduzione in italiano. I relativi rimborsi dovranno essere richiesti nelle forme di volta in volta concordate con la Segreteria.

Art. 12 – Accertamenti

Il Consiglio di Amministrazione ha facoltà di chiedere l'integrazione della documentazione relativa alla richiesta di rimborso e 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. 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 nell'ambito dell'attività del Fondo con la finalità di prestare i servizi richiesti e gestire i rapporti con gli Associati.

In relazione a ciò si precisa quanto segue:

- i componenti il Consiglio di Amministrazione, il Collegio dei Revisori, Addetti alla Segreteria ed eventuali collaboratori che il Consiglio abbia delegato, 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
- in relazione al trattamento dei dati sensibili è obbligatoria, all'atto di richiesta di associazione, la sottoscrizione dell'apposito modulo di "consenso al trattamento dei dati personali e sensibili", consegnandolo in originale alla Segreteria del Fondo, in mancanza del quale la richiesta non potrà essere accolta.

Art. 14 – Reclami

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

I reclami prevedono un termine di evasione di 90 giorni, salvo i maggiori tempi eventualmente necessari per approfondimenti e/o ricerche presso terze controparti.

Pordenone, 18 marzo 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 IN SERVIZIO		
TIPO DI ASSOCIATO O FAMILIARE ISCRITTO	CONTRIBUZIONE %	PRESTAZIONI MASSIMALI PER PERSONA COME DA ART. 10
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.10,n.3, lettera a) Check-up • Art.10, n.3 lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.10, n.3, lettera g) Prestazioni varie: psicologiche, psichiatriche, logopediche, occhiali da vista, lenti a contatto etc.
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% integrazione	<ul style="list-style-type: none"> • Art.10, n.3, lettera a) Check-up • Art.10, n.3, lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.10, n.3, lettera g) Prestazioni varie: psicologiche, psichiatriche, logopediche, occhiali da vista, lenti a contatto etc.
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% integrazione	<ul style="list-style-type: none"> • Art.10,n.3, lettera a) Check-up • Art.10, n.3 lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.10, n.3, lettera g) Prestazioni varie: psicologiche, psichiatriche, logopediche, occhiali da vista, lenti a contatto etc.
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% integrazione	<ul style="list-style-type: none"> • Art.10, n.3 lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.10, n.3, lettera g) Prestazioni varie: psicologiche, psichiatriche, logopediche, occhiali da vista, lenti a contatto etc.

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

TABELLA RIASSUNTIVA CONTRIBUTI E PRESTAZIONI FONDO SOLIDARIETA'		
TIPO DI ASSOCIATO O FAMILIARE ISCRITTO	CONTRIBUZIONE %	PRESTAZIONI MASSIMALI PER PERSONA COME DA ART. 10
ASSOCIATO IN FONDO SOLIDARIETA'	<p>0,75% sull'importo lordo dell'assegno straordinario per il sostegno del reddito e sulle pensioni integrative</p> <p>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% nel caso in cui uno solo risulti in Fondo di solidarietà la trattenuta per questi sarà dell'0,70% e per l'Associato ancora in servizio sarà dello 0,95%.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Art.10, n.3 lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale Art.10, n.3, lettera g) Prestazioni varie: psicologiche, psichiatriche, logopediche, occhiali da vista, lenti a contatto etc.
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% integrazione	<ul style="list-style-type: none"> Art.10, n.3 lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale Art.10, n.3, lettera g) Prestazioni varie: psicologiche, psichiatriche, logopediche, occhiali da vista, lenti a contatto etc.
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	0,35% integrazione	<ul style="list-style-type: none"> Art.10, n.3 lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale Art.10, n.3, lettera g) Prestazioni varie: psicologiche, psichiatriche, logopediche, occhiali da vista, lenti a contatto etc.
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	0,10% integrazione	<ul style="list-style-type: none"> Art.10, n.3 lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale Art.10, n.3, lettera g) Prestazioni varie: psicologiche, psichiatriche, logopediche, occhiali da vista, lenti a contatto etc.

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

TABELLA RIASSUNTIVA CONTRIBUTI PRESTAZIONI PENSIONATI, SUPERSTITI E DIPENDENTI FONDO FIM		
TIPO DI ASSOCIATO O FAMILIARE ISCRITTO	CONTRIBUZIONE %	PRESTAZIONI MASSIMALI PER PERSONA COME DA ART. 10
PENSIONATI SUPERSTITI	<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.10,n.3,lettera b) Ricoveri Ospedalieri • Art.1°,n.3,lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.10,n.3,lettera d) Spese mediche • Art.11, n.3, lettera e) Occhiali da vista • Art.10,n.3, lettera h) Terapie fisiche
DIPENDENTI FONDO FIM	1,00% su imponibile previdenziale	
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	1,00% integrazione	<ul style="list-style-type: none"> • Art.10,n.3,lettera b) Ricoveri Ospedalieri • Art.1°,n.3,lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.10,n.3,lettera d) Spese mediche • Art.11, n.3, lettera e) Occhiali da vista • Art.10,n.3, lettera h) Terapie fisiche
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	0,55% integrazione	<ul style="list-style-type: none"> • Art.10,n.3,lettera b) Ricoveri Ospedalieri • Art.1°,n.3,lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.10,n.3,lettera d) Spese mediche • Art.11, n.3, lettera e) Occhiali da vista • Art.10,n.3, lettera h) Terapie fisiche
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% integrazione	<ul style="list-style-type: none"> • Art.10,n.3,lettera b) Ricoveri Ospedalieri • Art.1°,n.3,lettera c) Cure odontoiatriche e igiene dentale • Art.10,n.3,lettera d) Spese mediche • Art.11, n.3, lettera e) Occhiali da vista • Art.10,n.3, lettera h) Terapie fisiche