

Circolare 1/2011

A tutti i Soci in servizio del FAS
**FONDO ASSISTENZA FRA IL PERSONALE
DEL GRUPPO BANCO POPOLARE**

La presente per informarVi che sono state pubblicate le nuove **ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI SUSSIDI 2011**, sul portale aziendale all'indirizzo:

[Risorse Umane>Welfare di Gruppo>Fondo Assistenza del Gruppo Banco Popolare>Modulistica - Esercizio 2011](#)

e sul sito: www.welfare.bancopopolare.it

Le istruzioni contengono alcune **importanti novità rispetto al passato**, che nel seguito riepiloghiamo e che Vi invitiamo comunque a leggere con attenzione.

Il nostro Fondo, infatti, è dall'anno passato - a norma di legge - iscritto all'Anagrafe dei Fondi Sanitari presso il Ministero della Salute e deve pertanto rispettare i requisiti richiesti dal Ministero stesso, sia in termini di prestazioni rese che di controllo e reportistica a posteriori delle stesse.

Proprio per rispondere a queste esigenze, nonché per tutelare il Fondo e tutti gli iscritti, nelle istruzioni per le richieste di sussidi sono state introdotte regole più precise e puntuali. Si tratta di regole che, lungi dall'essere dettate da "volontà burocratiche" (delle quali si farebbe anzi molto volentieri a meno), sono volte appunto a garantire la regolarità dei rimborsi erogati (a tutela di tutti gli iscritti), nonché a consentire un monitoraggio delle prestazioni ai fini della reportistica da inviare al Ministero della Salute.

In aggiunta a quanto sopra, anche a seguito delle numerose richieste dei Soci in tal senso, con l'anno 2011 sono state stipulate specifiche convenzioni per poter accedere a prestazioni sanitarie (per spese odontoiatriche e per interventi chirurgici con ricovero) presso strutture convenzionate in forma di "assistenza diretta" (ossia pagando soltanto la quota a carico dell'iscritto al momento di accesso alla prestazione sanitaria).

Riepiloghiamo quindi **le principali modifiche** introdotte alle istruzioni:

- al codice 01 sono stati introdotti "sotto-codici" a seconda del tipo di prestazione (visite specialistiche; accertamenti diagnostici; sedute psicoterapiche);
- al codice 02, parimenti, sono stati distinti i **trattamenti fisioterapici** e rieducativi in sotto-categorie, a seconda che tali trattamenti avvengano a seguito di a) infortunio/ictus/intervento chirurgico/forme neurologiche degenerative o neuro-miopatiche oppure che si tratti di b) altri trattamenti fisioterapici (per i quali è richiesta prescrizione medica per ogni ciclo di trattamento, intendendosi per ciclo un massimo di 12 trattamenti); c) prestazioni rese da dietisti; d) cure termali;
- al codice 03 (**medicinali**) sono state introdotte due sotto-categorie: prodotti allopatrici e prodotti omeopatici, ed è stato inserito un **MODULO FARMACI** (da presentare congiuntamente a quello della richiesta) che serve per allegare le fustelle delle confezioni (un modulo per ogni prescrizione);
- al codice 04 (**spese dentarie**) sono state analogamente suddivise le prestazioni in: "spese odontoiatriche" e "casi eccezionali" (quest'ultima dicitura riferita ad acconti e saldo per cure odontoiatriche lunghe o con spesa consistente);

- sempre per quanto riguarda le **spese dentarie** è stata stipulata una convenzione per l'accesso alla rete PreviMedical per le prestazioni odontoiatriche in regime di assistenza diretta (in base al quale è possibile accedere agli studi odontoiatrici convenzionati Previmedical - previa autorizzazione - pagando soltanto la quota a carico dell'iscritto);
- è stato creato un **MODULO SPESE ODONTOIATRICHE** da compilare a cura del dentista (e da allegare alla richiesta di rimborso) ogni qualvolta:
 - si effettua una spesa odontoiatrica singola;
 - si completa un ciclo di spese odontoiatriche, che erano già state anticipate in precedenza con un preventivo.
- codice 05 (**interventi chirurgici**) e codice 99 (**grandi interventi chirurgici**): per tutti i tipi di intervento chirurgico, purché con ricovero, è stata offerta la possibilità di accedere alla rete convenzionata Previmedical – previa autorizzazione - in regime di "assistenza diretta" (ossia pagando soltanto l'eventuale quota a carico dell'iscritto al momento di accesso alla prestazione sanitaria);
- conseguentemente è stato aggiornato anche il modulo di richiesta sussidi.

Queste modifiche richiedono conseguentemente un importante aggiornamento della procedura telematica di inserimento delle richieste di sussidio che è stata chiusa per manutenzione e che **riaprirà il 4 aprile p.v.**

Le richieste di rimborso per le spese 2011 dal 4 aprile p.v. potranno essere inserite anche dal sito www.welfare.bancopopolare.it, entrando ciascuno nella propria Area Riservata, con le modalità che verranno comunicate singolarmente poco prima della riapertura della procedura.

Confidando che gli sforzi fatti per migliorare e adeguare le prestazioni del Fondo incontrino il favore dei Soci, cogliamo l'occasione per salutarVi cordialmente.

Fondo Assistenza
Il Presidente

Verona, 14 marzo 2011