

CIRCOLARE PER I DIRIGENTI

ANNO 2024

CIRCOLARE PER I DIRIGENTI – ANNO 2024

Novità

Le principali novità del Fasi per il 2024 sono:

a. Fasi Non Autosufficienza

Estensione dell'**indennizzo per l'assistenza professionale domiciliare** a tutti gli assistiti, senza limiti di età, in situazioni di non autosufficienza **permanente o temporanea**. Tale indennizzo, pari a € 7.200, è erogato per un massimo di 9 mesi ed è rinnovabile annualmente. L'indennizzo è erogabile nel caso in cui l'assistito si trovi al proprio domicilio, in alternativa, in caso di ricovero **in Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)**, è sempre possibile richiedere il **rimborso** come previsto dal Nomenclatore-Tariffario.

Inoltre, i dirigenti in servizio e i procuratori volontari, insieme al loro nucleo familiare, con età compresa tra i 18 e i 65 anni che si trovino in uno stato di non autosufficienza **permanente**, possono accedere a una **rendita LTC temporanea di € 15.000** per un massimo di 5 anni. La tutela può essere erogata nel caso in cui la condizione di non autosufficienza permanente si verifichi a partire dal 1.01.2024. Per gli aventi diritto, le due tutele forniscono un aiuto complessivo pari a **€ 22.200**.

b. Nomenclatore-Tariffario 2024

Odontoiatria

Equiparazione delle tariffe di rimborso dell'indiretta alla diretta, garantendo un trattamento paritario ed eliminando le eventuali differenze di rimborso.

Medicina e chirurgia

Per quanto riguarda gli interventi chirurgici, aumento delle tariffe delle sale operatorie e ambulatoriali, e quelle dei pacchetti che prevedono l'uso della sala operatoria.

Complessivamente sono state riviste al rialzo 92 tariffe del Nomenclatore-Tariffario del Fondo.

c. Pacchetti chirurgici

Introduzione, all'interno del Nomenclatore-Tariffario, di nuovi pacchetti chirurgici per il 2024. Questi, sono stati progettati nell'ambito di un progetto Fasi-IWS, e copriranno:

- la protesi totale del ginocchio (sia con la tecnica tradizionale sia con la chirurgia robotica RAS);
- la protesi parziale del ginocchio;
- la riabilitazione post-intervento al ginocchio;
- la protesi parziale dell'anca;
- l'ernia inguinale.

d. Fisioterapia

Estensione dei pacchetti alla fisioterapia per il trattamento di quadri sintomatologici come, ad esempio, la lombosciatalgia.

Contributi

Non vi sono modifiche ai contributi rispetto al 2023.

I contributi da versare al Fasi per l'anno 2024, per le diverse fattispecie di iscrizione ed indipendentemente dal nucleo familiare assistito, ad eccezione degli eventuali genitori iscritti per i quali è previsto un contributo aggiuntivo di **€ 510,00** trimestrali (€ 2.040,00 annuali) - possono così riepilogarsi:

a. Dirigenti in servizio, appartenenti ad Aziende che versano al Fondo il contributo per l'assistenza ai Dirigenti in servizio:

- il contributo individuale trimestrale è pari ad **€ 280,00** (€ 1.120,00 annuali) ovvero ai ratei mensili, nel caso di nuova iscrizione al Fondo nel corso del trimestre di calendario.

Tali contributi devono essere versati 'nei termini previsti' dall'Azienda di appartenenza, unitamente al contributo a carico dell'Azienda stessa, previa trattenuta sulla retribuzione dell'interessato specificatamente autorizzata.

b. Dirigenti in servizio, appartenenti ad Aziende che non versano al Fondo il contributo per l'assistenza ai Dirigenti in servizio, nonché **Dirigenti in aspettativa** già iscritti al Fasi:

- il contributo da versare trimestralmente è pari alla somma del contributo individuale di € 280,00 e del contributo Aziendale di € 545,00, per un totale di **€ 825,00** (€ 3.300,00 annuali), ovvero ai ratei mensili nel caso di nuova iscrizione al Fondo nel corso del trimestre di calendario;

I Dirigenti in servizio che dovessero, nel corso dell'anno, risolvere il rapporto di lavoro, pur mantenendo i requisiti di iscrizione al Fasi ad altro titolo tra quelli espressamente indicati (vedere articolo 2 dello Statuto), sono tenuti ad informare il Fondo nei termini previsti e riportati agli articoli B1 e C del Regolamento. Il Fasi, accertata la presenza di tali requisiti per il mantenimento dell'iscrizione al Fondo, provvede alle dovute registrazioni, dandone conferma al Dirigente interessato.

- c. Dirigenti pensionati**, indipendentemente dalla data di pensionamento:
- il contributo individuale trimestrale è pari ad **€ 400,00** (€ 1.600,00 annuali), ovvero ai ratei mensili nel caso di nuova iscrizione al Fondo nel corso del trimestre di calendario.
- d. Titolari di pensione di reversibilità o superstiti** di Dirigente iscritto alla data del decesso:
- il contributo individuale trimestrale è pari ad **€ 400,00** (€ 1.600,00 annuali).
- e. Dirigenti pensionati, titolari di pensione di reversibilità o superstiti, iscritti in via convenzionale:**
- il contributo da versare trimestralmente è pari alla somma del contributo individuale di € 280,00 e del contributo Aziendale di € 545,00, per un totale di **€ 825,00** (€ 3.300,00 annuali), ovvero ai ratei mensili nel caso di nuova iscrizione al Fondo nel corso del trimestre di calendario.
- f. Prosecuratori volontari dei contributi previdenziali:**
- il contributo da versare trimestralmente è pari somma del contributo individuale di € 280,00 e del contributo Aziendale di € 545,00, per un totale di **€ 825,00** (€ 3.300,00 annuali), ovvero ai ratei mensili nel caso di nuova iscrizione al Fondo nel corso del trimestre di calendario.
- g. Dirigenti** di Aziende tenute al versamento dei contributi al Fasi, già iscritti al Fondo alla data di risoluzione del rapporto di lavoro, non ancora pensionati **che usufruiscono dell'indennità sostitutiva del preavviso**, purché presentino richiesta al Fasi di mantenere l'iscrizione entro due mesi dalla data di cessazione del rapporto di lavoro, dandone contestualmente comunicazione alla propria Azienda:
- il contributo individuale trimestrale è pari ad **€ 280,00** (€ 1.120,00 annuali), limitatamente al periodo coperto da indennità sostitutiva del preavviso, a partire dalla fine del trimestre nel corso del quale è intervenuta la cessazione del rapporto di lavoro e sino alla scadenza del trimestre nel corso del quale ha avuto fine il periodo coperto da indennità.
- Tali contributi devono essere versati al Fasi, nei termini sopra indicati, dall'Azienda di appartenenza, unitamente al contributo a carico dell'Azienda stessa, previa trattenuta sulla retribuzione dell'interessato, specificatamente autorizzata.*
- h. Dirigenti** già iscritti al Fondo che risolvano il rapporto di lavoro **senza riconoscimento del preavviso**, né lavorato né sostituito dalla corrispondente indennità, limitatamente ad un periodo di sei mesi dalla fine del trimestre nel corso del quale è intervenuta la cessazione del rapporto di lavoro, solo nel caso in cui presentino al Fasi domanda di mantenimento dell'iscrizione entro due mesi dalla data di risoluzione del rapporto di lavoro:
- il contributo da versare trimestralmente è pari alla somma del contributo individuale di € 280,00 e del contributo Aziendale di € 545,00, per un totale di **€ 825,00** (€ 3.300,00 annuali).
- i. Dirigenti** di Aziende contribuenti al Fasi che vadano ad **operare alle dipendenze di una Azienda estera** controllata/controllante o collegata all'Azienda contribuente, o comunque che appartenga, come controllata o collegata, allo stesso gruppo di cui fa parte l'Azienda contribuente al Fasi:
- senza diritto alle prestazioni: versando un contributo trimestrale figurativo pari ad **€ 400,00** (€ 1.600,00 annuali);
 - con diritto alle prestazioni: versando un contributo trimestrale pari alla somma del contributo individuale di € 280,00 e del contributo Aziendale di € 545,00, per un totale di **€ 825,00** (€ 3.300,00 annuali).
- j. Dirigenti** non ancora in pensione **che hanno perso la relativa qualifica**, a condizione che abbiano precedentemente maturato un'anzianità di iscrizione al Fondo di almeno 2 anni:
- il contributo trimestrale da versare è pari alla somma del contributo individuale di € 280,00 e del contributo Aziendale di € 545,00, per un totale di **€ 825,00** (€ 3.300,00 annuali), ovvero ai ratei mensili nel caso di nuova iscrizione al Fondo nel corso del trimestre di calendario.

Quota di ingresso

La quota di ingresso, secondo quanto stabilito dagli Associati e previsto dall'Art. L del Regolamento, è dovuta dai Dirigenti che si iscrivano o re-iscrivano al Fondo e deve essere corrisposta unitamente al primo versamento contributivo.

La Quota di ingresso è pari a **€ 500,00** ed è inoltre dovuta da:

- i Dirigenti in servizio che si iscrivano al Fondo oltre sei mesi dalla data di prima nomina;
- i Dirigenti pensionati, se già iscritti come Dirigenti in servizio a forme di assistenza sanitaria sostitutive del Fasi;
- i Dirigenti che si iscrivano al Fasi, in caso di confluenza collettiva;
- i Dirigenti all'estero che si iscrivano a sensi dell'Art. 2 lettera f) dello Statuto.

La Quota di ingresso è maggiorata a **€ 1.500,00** nei seguenti casi:

- i Dirigenti neopromossi o assunti per la prima volta con la qualifica di Dirigente, se la domanda di iscrizione è inoltrata oltre 18 mesi dalla nomina o dalla assunzione;
- i Dirigenti già in servizio alla data della confluenza collettiva, che si iscrivano dopo 6 mesi dalla data della confluenza stessa;
- i Dirigenti cancellati o receduti volontariamente dal Fondo (esclusa la perdita dei requisiti dell'iscrizione al Fasi) che successivamente si riscrivano.

La Quota di ingresso, invece, **non è dovuta da:**

- i Dirigenti neopromossi o assunti per la prima volta con la qualifica di Dirigente, purché la domanda di iscrizione venga inoltrata al Fondo, con le modalità previste, entro sei mesi dalla nomina o dall'assunzione;
- i titolari di pensione di reversibilità di pensionato iscritto al Fondo;
- i titolari di pensione ai superstiti di Dirigente iscritto al Fondo.

Modalità di versamento dei contributi

I Dirigenti possono versare gli importi dovuti attraverso:

a. L'addebito diretto sul proprio conto corrente bancario.

I Dirigenti che abbiano espresso il consenso al pagamento dei contributi trimestrali previsti attraverso l'addebito automatico sul proprio conto corrente bancario, avendone ricevuta espressa e preventiva conferma da parte del Fasi, non dovranno effettuare altri versamenti (a meno di eventuali contributi arretrati).

b. Bonifico bancario con codice di autorizzazione

Si ricorda che è sempre possibile generare e stampare il codice di autorizzazione per il bonifico dalla propria area riservata sul sito Fasi, accessibile con codice di posizione e password.

c. Bollettino bancario denominato "Bollettino Freccia"

I "Bollettini Freccia" sono bollettini bancari compilati automaticamente con l'intestazione e l'importo da versare con riferimento al titolo di iscrizione, come risultante al Fasi. Tali bollettini sono stampabili, aggiornati, dall'area riservata sul sito Fasi. È possibile utilizzare tali bollettini in qualsiasi sportello cario e da remoto in *telebanking*.

In qualunque momento è possibile scegliere di avvalersi dell'addebito diretto dei contributi. In tal caso, è necessario accedere alla propria area riservata sul sito Fasi, seguire le istruzioni e compilare il modulo "*Mandato per addebito diretto CORE SEPA*".

La richiesta, la variazione oppure la revoca della domiciliazione bancaria può essere effettuata mediante la procedura di "*domiciliazione bancaria*" presente all'area riservata sul sito Fasi, accessibile con codice di posizione e password.

I Dirigenti che, invece, hanno scelto di non utilizzare la domiciliazione bancaria dei contributi devono versare al Fasi trimestralmente, con scadenza 28 febbraio, 31 maggio, 31 agosto e 30 novembre, i contributi previsti utilizzando i "Bollettini Freccia" o il bonifico con codice di autorizzazione.

Ritardato versamento dei contributi

Nel caso in cui i contributi dovuti vengano versati oltre i termini sopra riportati, ai sensi degli articoli I ed M del Regolamento, l'erogazione di eventuali rimborsi richiesti è sospesa ed è applicato sui contributi stessi un interesse di mora, su base annua, pari al tasso legale maggiorato di **2,5 punti**.

La sospensione dei rimborsi è prevista fino alla data di regolarizzazione contributiva, sempreché questa avvenga entro un massimo di **sei mesi** dalla richiesta. Trascorso il suddetto periodo, la richiesta di rimborso si considera definitivamente respinta, fermo restando il debito contributivo e i relativi interessi di mora.

Condizioni di ingresso dei Dirigenti

Possono iscriversi al Fondo, con diritto all'assistenza anche per il nucleo familiare, i Dirigenti in servizio presso Aziende che applicano un C.C.N.L. sottoscritto dagli Associati, Confindustria e Federmanager.

Si ricorda che possono iscriversi come **Dirigenti pensionati**:

- a. I Dirigenti in servizio iscritti al Fasi per almeno 10 anni, purché non siano trascorsi più di 8 anni tra la data di cessazione del rapporto di lavoro e la decorrenza del pensionamento.
- b. I Dirigenti in servizio che non hanno maturato un'anzianità di iscrizione al Fasi di 10 anni, purché abbiano svolto la propria attività lavorativa per almeno 10 anni presso Aziende, già iscritte al Fondo alla data del 01.01.19, che aderiscono ad un Fondo sostitutivo, fatto salvo, anche in questo caso, che non siano trascorsi più di 8 anni tra la data di cessazione del rapporto di lavoro e la decorrenza del pensionamento.
- c. I Dirigenti che hanno maturato un'anzianità di iscrizione al Fasi di almeno 10 anni in qualità di Dirigenti in servizio, anche se sono trascorsi più di 8 anni tra la data di cessazione del rapporto di lavoro e la decorrenza del pensionamento, solo nel caso in cui abbiano mantenuto l'iscrizione al Fondo in via convenzionale.

Possono iscriversi o mantenere l'iscrizione al Fondo **in via convenzionale**:

- a. I Dirigenti in servizio, per i quali manchi il requisito del contributo previsto a carico dell'Azienda.
- b. I Dirigenti in aspettativa, già iscritti al Fasi.
- c. I Dirigenti in servizio, già iscritti al Fasi che continuino a mantenere la qualifica di Dirigenti, ma con applicazione di C.C.N.L. diverso da quello per i Dirigenti di Aziende produttrici di beni e servizi.
- d. **I Dirigenti pensionati che non hanno maturato un'anzianità di iscrizione al Fondo in qualità di Dirigenti in servizio per almeno 10 anni, ma che risultavano iscritti al Fondo alla data del 01.07.2019.**
- e. I Dirigenti pensionati che non hanno maturato un'anzianità di iscrizione al Fondo in qualità di Dirigenti in servizio di 10 anni, ma che abbiano svolto la propria attività lavorativa, per una durata inferiore ai 10 anni, presso Aziende, già iscritte al Fondo alla data del 01.01.19, che aderiscono ad un Fondo sostitutivo, solo se non sono trascorsi più di 8 anni dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.
- f. I Dirigenti in pensione, anche se sono trascorsi più di 8 anni tra la data di cessazione del rapporto di lavoro e la decorrenza del pensionamento, che non hanno maturato un'anzianità di iscrizione al Fasi di almeno 10 anni in qualità di Dirigenti in servizio, nel caso in cui abbiano mantenuto l'iscrizione al Fondo o si siano iscritti in via convenzionale entro un anno dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.
- g. I Dirigenti in pensione che non hanno maturato un'anzianità di servizio al Fasi di almeno 10 anni, ma iscritti al Fondo entro 6 mesi dalla data di prima nomina a Dirigente industriale.
- h. I Dirigenti pensionati che non hanno maturato un'anzianità di iscrizione al Fasi di almeno 10 anni, ma iscritti al Fondo a seguito di confluenza collettiva.

Variazioni anagrafiche

Nucleo familiare assistibile

Nel caso in cui il nucleo familiare dell'iscritto comprenda figli oltre il 18° anno di età o genitori, allo scopo di consentire la loro assistibilità, è necessario che l'iscritto trasmetta al Fondo la documentazione dalla quale emerga che gli stessi non percepiscano redditi superiori a quelli stabiliti dal Fondo.

In particolare, tale documentazione è costituita da:

- il certificato di studio per i figli maggiorenni;
- il certificato di invalidità per i figli invalidi;
- l'attestazione per i familiari a carico dell'assenza di redditi superiori **euro 740 per ogni figlio a carico e per un solo genitore ed euro 1.300 per entrambi i genitori.**

Si sottolinea che:

- i figli maggiorenni, se studenti, sono assistiti fino al compimento del 21° anno di età se frequentano scuole medie superiori o corsi equiparati e fino al 26° anno di età se frequentano facoltà universitarie in corso legale di studio o corsi equiparati;
- in alternativa alla presentazione del certificato di studi universitario, è possibile presentare la **“Dichiarazione sostitutiva di certificazione, a sensi dell’articolo 46 e seguenti del DPR 445/2000 e s.m.i.”** attestante l’iscrizione alla facoltà frequentata, solo per anni successivi a quello di immatricolazione;
- la partecipazione alla composizione del nucleo familiare è subordinata alla trasmissione delle richieste di prestazioni tramite l’iscritto, al quale sarà inviato il rimborso in quanto titolare esclusivo del diritto alle prestazioni.

I relativi modelli di dichiarazione sostitutiva di certificazione, anche prelevabili dai siti internet delle singole Università, dovranno riportare indicazioni complete su:

- anno di immatricolazione;
- durata legale del corso di studi;
- anno accademico frequentato all’atto della presentazione della dichiarazione.

Il certificato rilasciato a firma dell’Università è necessario per l’immatricolazione al 1° anno del corso triennale, nonché al 1° anno del ciclo successivo.

Il Fasi, in caso di necessità, si riserva di richiedere agli interessati regolare certificazione rilasciata a firma dell’Università frequentata.

La proroga dell’assistenza per studenti fuori corso di studi nell’anno accademico 2023/2024 verrà effettuata fino al 29 febbraio 2024.

Si raccomanda agli iscritti che non avessero già provveduto per l’anno 2024, di trasmettere al più presto la documentazione di cui sopra, al fine di consentire la proroga di assistibilità dei propri familiari a carico ed evitare la reiezione di eventuali rimborsi per spese sostenute in loro favore.

Si ricorda, in proposito, che accedendo alla propria area riservata sul sito internet del Fondo è possibile tramite l’apposita funzione, procedere direttamente alla richiesta di proroga dell’assistenza dei propri familiari aventi diritto e trasmettere al Fondo la documentazione in formato digitale inerente le variazioni richieste.

Familiari a carico

Si ricorda che:

- la segnalazione per la modifica dei componenti del proprio nucleo familiare assistibile può essere effettuata utilizzando i servizi online, accedendo alla propria area riservata;
- tale segnalazione deve essere inviata in ogni caso **entro 30 giorni dall’evento** (per esempio: dalla data di nascita, di matrimonio, ecc.), affinché l’iscrizione possa avvenire dalla data in cui si è verificato l’evento stesso;
- nel caso in cui tale termine non venga rispettato, l’iscrizione del familiare avverrà il primo giorno del mese successivo a quello di inoltro della segnalazione.

Tipologia di iscrizione

La comunicazione di ogni variazione del titolo di iscrizione, quale per esempio il pensionamento (compreso quello di reversibilità o superstiti), la contribuzione volontaria dei contributi previdenziali, il preavviso sostituito da indennità, deve avvenire secondo i tempi e le modalità indicate nell’articolo 2 dello Statuto (**“Iscrizioni”**) e negli articoli B1 e C del Regolamento (**“Termini per l’iscrizione”**).

Si ricorda che la mancata osservanza dei termini indicati ha come conseguenza la perdita del diritto al mantenimento dell’iscrizione al Fasi.

Qualora si renda indispensabile comunicare con il Fondo al di fuori della modulistica predisposta, si raccomanda di indicare in maniera chiara, nome, cognome e numero di posizione, allo scopo di facilitare la risposta.

Decreto del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 27 ottobre 2009

Si ricorda che il Decreto del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 27 ottobre 2009, stabilisce la non concorrenza alla formazione del reddito dei contributi versati in favore dei Fondi e Casse di natura

negoziale – a valere sui soli redditi da lavoro dipendente, come previsto dall'articolo 51 del Testo Unico sulle imposte dei redditi – fino ad un tetto massimo di € 3.615,20, purché venga garantito che almeno il 20% delle risorse complessivamente destinate all'assistenza degli iscritti sia riservato alle prestazioni così dette "vincolate", a partire dall'anno gestionale 2010.

Nei tempi e modalità stabilite dal suddetto Decreto, il Fasi ha provveduto al rinnovo dell'iscrizione all'Anagrafe dei Fondi, confermando il rispetto del rapporto tra l'ammontare delle risorse destinate alle suddette prestazioni vincolate e l'ammontare del totale delle risorse impegnate per la copertura sanitaria.

Il rispetto di tale vincolo permette di mantenere, anche per l'anno 2024, i benefici fiscali sui contributi versati.

Prestazioni

Si ricorda che il Fasi ha carattere integrativo rispetto al Servizio Sanitario Nazionale ed è sempre consigliato usufruire, per quanto possibile, delle prestazioni erogate dallo stesso.

Si consiglia sempre di consultare le "Avvertenze" al Nomenclatore-Tariffario che vengono aggiornate annualmente in modo da migliorare e semplificare l'istruttoria delle richieste di rimborso.

Prestazioni in forma diretta

Anche per l'anno 2024, gli assistiti possono accedere alle prestazioni sanitarie erogate in "forma diretta" attraverso le Strutture Sanitarie del network IWS Spa.

Per le cure effettuate presso le Strutture Sanitarie convenzionate, il rimborso è effettuato dal Fondo alle Strutture Sanitarie stesse, nei limiti delle tariffe massime esposte nel Nomenclatore – Tariffario e nella Guida Odontoiatrica.

Le Strutture Sanitarie applicano agli assistiti Fasi un Tariffario più vantaggioso rispetto al tariffario privato normalmente adottato in regime privatistico.

In tutti i casi gli assistiti sono invitati a richiedere alla Struttura Sanitaria, prima di eseguire qualsiasi prestazione, un preventivo di spesa di massima.

Le eventuali eccedenze di spesa sono a carico degli assistiti e non devono essere inoltrate al Fondo per ulteriori richieste di rimborso.

Si ricorda che le Strutture Sanitarie convenzionate devono consegnare gli originali della documentazione di spesa agli assistiti, i quali sono responsabili della loro conservazione, anche a fini fiscali.

L'elenco delle Strutture Sanitarie Odontoiatriche convenzionate in forma diretta è riportato nella "**Guida Odontoiatria 2024**", mentre l'elenco relativo alle altre strutture (Case di Cura, Poliambulatori Diagnostici, ecc.) è riportato nella "**Guida alle Strutture Sanitarie 2024**", entrambe consultabili sul sito internet del Fondo.

Prestazioni in forma indiretta

Il Fasi garantisce ai propri assistiti la possibilità di scegliere liberamente il professionista e la Struttura Sanitaria cui rivolgersi, con sede in Italia o all'Estero, per l'esecuzione delle prestazioni sanitarie, anche nel caso in cui queste ultime non facciano parte del network di strutture convenzionate IWS (forma indiretta).

Nella forma indiretta, gli iscritti devono utilizzare la procedura *online* di invio della richiesta di rimborso che offre la possibilità di trasmettere in modalità digitale la documentazione di spesa, accedendo all'area riservata sul sito Fasi, con i propri codice di posizione e password.

Nell'eventuale impossibilità ad utilizzare tale procedura devono presentare al Fasi, con le modalità previste e di seguito esposte, **la documentazione di spesa in fotocopia e non in originale.**

Il rimborso, di ogni singola prestazione, sarà effettuato agli iscritti stessi nei limiti delle tariffe massime esposte nel Nomenclatore-Tariffario e nel Tariffario Odontoiatria.

Per quanto riguarda le cure eseguite in un Paese estero, si consiglia di reperire la più ampia documentazione possibile a chiarimento delle prestazioni effettuate, al fine di una corretta valutazione del previsto rimborso.

Tale suggerimento risulta maggiormente opportuno nel caso di cure eseguite in Paesi orientali ed arabi, per le quali è anche necessario che la documentazione di spesa in fotocopia sia accompagnata da una traduzione ufficiale, ad evitare che risultino mancanti o incomprensibili gli elementi distintivi per una corretta valutazione del rimborso da attribuire.

Si ricorda inoltre:

- L'obbligo di presentazione della documentazione fotografica pre- e post-trattamento per alcune prestazioni, tra le quali ricordiamo: gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva, le prestazioni di oculistica (palpebre e congiuntiva) e gli interventi di chirurgia dermatologica.
- Vi è un limite temporale per il rinnovo della protesi acustica monolaterale (destra o sinistra) per ipoacusia (il rimborso non ripetibile prima di tre anni per lato).
- Non è riconosciuto il rimborso per la sostituzione e/o riparazione di parti danneggiate e/o soggette ad usura per presidi e protesi.

Richieste di rimborso delle prestazioni non odontoiatriche

È possibile inviare **in ogni momento**, nel rispetto dei termini ultimi previsti dall'articolo M del Regolamento, le richieste di rimborso e la relativa documentazione di spesa accedendo all'area riservata sul sito Fasi, con i propri codice di posizione e password.

Per coloro che non hanno accesso ai canali digitali, il Fasi continua, in via residuale, ad accettare le richieste di rimborso di prestazioni ricevute tramite i tradizionali canali postali, inviando il **Modulo di richiesta prestazioni** con la **documentazione di spesa in fotocopia** e non in originale. In questo caso la richiesta di rimborso deve:

- essere trimestrale per l'intero nucleo familiare;
- riguardare esclusivamente le spese sostenute nel corso di un trimestre;
- essere inoltrata al Fondo a partire dal primo giorno del trimestre successivo a quello nel corso del quale ricade la data dei documenti di spesa ai quali la richiesta si riferisce;
- essere inoltrata al Fondo entro l'ultimo giorno del trimestre successivo a quello nel corso del quale sono stati emessi i documenti di spesa ai quali si riferisce la richiesta di prestazioni. L'ultimo giorno del trimestre, come in precedenza indicato, deve essere considerato essenziale per il rimborso delle prestazioni e comunque ad ogni e qualsiasi effetto.

Si consiglia di effettuare tale spedizione a mezzo di raccomandata semplice per la corretta verifica dei termini di invio della Richiesta di Rimborso (fa fede la data del timbro postale) e di conservare la ricevuta, che costituisce documento probante in caso di contestazione o di eventuale smarrimento del plico.

Richieste di rimborso delle prestazioni odontoiatriche

Anche per le spese odontoiatriche, è possibile inviare **in ogni momento**, ovvero senza attendere il trimestre successivo a quello di emissione del giustificativo di spesa fermo restando il termine massimo di presentazione previsto dall'art. M del Regolamento, le richieste di rimborso e la relativa documentazione di spesa accedendo all'area riservata sul sito Fasi, con le proprie credenziali di accesso.

Nel caso in cui l'iscritto scelga la procedura online, deve inviare al Fondo il "**Modello Unificato**" e la relativa documentazione di spesa.

Il modello è utilizzabile per trasmettere al Fasi il "**Piano di Cure**" ove previsto, o in alternativa la "**Richiesta di Rimborso**", limitatamente alle prestazioni odontoiatriche per le quali non è espressamente necessaria la presentazione preventiva al Fondo del suddetto "Piano di Cure".

Per coloro che non hanno accesso ai canali digitali, il Fasi continua, in via residuale, ad accettare le richieste di rimborso di prestazioni ricevute tramite i tradizionali canali postali, inviando:

- il Piano di Cure a FASI SERVIZIO ODONTOIATRIA Via Vicenza, 23 - 00185 Roma esclusivamente PER POSTA PRIORITARIA e non a mezzo raccomandata.
- **La Richiesta Trimestrale di Rimborso Odontoiatria** al quale l'iscritto dovrà allegare la documentazione di spesa esclusivamente in copia (il cui originale è stato regolarmente assoggettato ad imposta di bollo) a mediante assicurata o raccomandata semplice, SENZA RICEVUTA DI RITORNO.

In questo caso la richiesta deve:

- essere trimestrale per l'intero nucleo familiare;
- riguardare esclusivamente le spese sostenute nel corso di un trimestre;
- essere inoltrata al Fondo a partire dal primo giorno del trimestre successivo a quello nel corso del quale ricade la data dei documenti di spesa ai quali la richiesta si riferisce;
- essere inoltrata al Fondo entro l'ultimo giorno del trimestre successivo a quello nel corso del quale sono stati emessi i documenti di spesa ai quali si riferisce la richiesta di prestazioni. L'ultimo giorno del

trimestre, come in precedenza indicato, deve essere considerato essenziale per il rimborso delle prestazioni e comunque ad ogni e qualsiasi effetto.

L'inoltro della richiesta trimestrale, se effettuato con modalità diverse da quelle indicate, determina ritardi nella liquidazione nonché la possibile perdita del diritto al rimborso.

Si ricorda che **non è possibile inviare un unico giustificativo di spesa per prestazioni odontoiatriche relative a più assistiti** dello stesso nucleo familiare, con modalità online od in formato cartaceo. È necessario trasmettere una fattura/ricevuta per ogni assistito che abbia fruito di cure odontoiatriche, da allegare alla rispettiva richiesta di rimborso (una richiesta di prestazioni per ogni assistito) sulla quale dovranno essere riportate le sole prestazioni eseguite dall'assistito stesso.

Per un maggiore dettaglio sulle modalità di accesso ai rimborsi per le prestazioni odontoiatriche e per la specifica modulistica da utilizzare si rimanda alla lettura di quanto contenuto nell'edizione 2024 della "**Guida Odontoiatrica**", consultabile sul sito internet del Fasi.

Documentazione da allegare alle richieste di prestazioni

Si ricorda che, nel caso in cui la documentazione sia stata utilizzata per ottenere i rimborsi da parte del Servizio Sanitario Nazionale, la medesima documentazione di spesa, sempre in fotocopia, sarà accettata dal Fasi solo se accompagnata da opportuna dichiarazione circa l'avvenuta consegna al Servizio Sanitario Nazionale stesso, con evidenziazione dell'importo rimborsato o che si prevede venga rimborsato, dal Servizio Sanitario medesimo.

Rimborso delle prestazioni da parte del Fondo

Il rimborso delle prestazioni sanitarie da parte del Fasi avviene tramite **bonifico bancario**.

A tal fine, è obbligatorio indicare il **codice IBAN personale**.

Si invitano gli iscritti a verificare la validità dei dati bancari in possesso del Fasi e a mantenere costantemente aggiornato il proprio codice IBAN, utilizzando la procedura *online* presente all'interno dell'area riservata sul sito Fasi, accedendo con numero di posizione e password.

È anche possibile comunicare o variare il suddetto codice compilando ed inviando al Fasi l'apposito modulo, allegando copia di una qualsiasi comunicazione bancaria in cui sia riportato il codice IBAN, ad evitare errori di trascrizione.

Nel caso di dati mancanti, incompleti o indicati erroneamente, si procederà al rimborso mediante assegno di traenza.

Progetto Prevenzione

Continua l'offerta del Fondo in materia di **Prevenzione Sanitaria** rivolta agli assistiti. Il Fasi prevede i seguenti Pacchetti di Screening:

- Pacchetto Prevenzione Donna, rivolto ad assistiti di sesso femminile, con età uguale o maggiore di 45 anni, per la prevenzione del cancro del collo dell'utero, del colon retto e del seno;
- Pacchetto Prevenzione Uomo, rivolto ad assistiti di sesso maschile, con età uguale o maggiore di 45 anni, per la prevenzione del cancro della prostata;
- Pacchetto Prevenzione Oculistica, rivolto ad assistiti di ambo i sessi, con età uguale o maggiore di 30 anni, per la prevenzione di maculopatia e glaucoma;
- Pacchetto Prevenzione Cancro della Tiroide, rivolto ad assistiti di ambo i sessi, con età uguale o maggiore di 45 anni, per la prevenzione del cancro della tiroide;
- Pacchetto Prevenzione Cancro della Cervice Uterina, rivolto ad assistiti di sesso femminile, con età compresa fra 14 anni già compiuti ed i 44 anni, per la prevenzione del cancro della cervice uterina;
- Pacchetto Prevenzione Cardiovascolare, rivolto ad assistiti di ambo i sessi, con età compresa fra 45 e 70 anni, per prevenzione delle malattie cardiovascolari;
- Pacchetto Prevenzione Melanoma, rivolto ad assistiti di ambo i sessi, senza limiti di età;
- Pacchetto Prevenzione patologie respiratorie, rivolti ad assistiti di ambo i sessi:
 - Sindrome apnee notturne (OSAS Adulti) (Età \geq 65 anni);
 - Sindrome apnee notturne (OSAS Età scolare) (Dai 5 anni compiuti fino al compimento dei 14 anni);
 - Asma Bronchiale Infantile (Dai 5 anni compiuti fino al compimento dei 16 anni);
 - Broncopneumopatia Cronico ostruttiva (BPCO) (Età \geq 55 anni);
 - Patologie Respiratorie Fumatori/Ex Fumatori rivolto a tutti gli assistiti con età compresa fra i 55 anni già compiuti e fino al compimento dei 70 anni;

- Pacchetto Prevenzione del carcinoma del cavo orale, rivolto ad assistiti di ambo i sessi, con età uguale o superiore ai 45 anni;
- Prevenzione patologie a seguito di edentulia, rivolto ad assistiti di ambo i sessi con età uguale o superiore ai 65 anni;
- Prevenzione delle carie, rivolto ai bambini con età compresa tra i 3 ed i 10 anni;
- Pacchetto di Prevenzione passiva dei disturbi della deglutizione, rivolto ai bambini con età compresa tra i 4 e i 10 anni;
- Pacchetto di prevenzione di patologie paradontali in Gravidanza.

Tali prestazioni sono a totale carico del Fasi (ad eccezione del pacchetto riferito alla prevenzione di patologie a seguito di edentulia, per il quale è prevista una partecipazione dell'iscritto fino ad un importo massimo di € 500,00 ad arcata, qualora si rendesse necessaria l'applicazione di una nuova protesi completa) e possono essere eseguite esclusivamente in forma diretta, presso le Strutture Sanitarie che hanno aderito al progetto, facenti parte del network IWS Spa.

Progetto Non Autosufficienza

Nel 2024 prosegue l'impegno del Fasi nei confronti degli assistiti che si trovano in uno stato di non autosufficienza, con l'introduzione di una rendita Long Term Care temporanea e l'estensione dell'assistenza professionale domiciliare a tutti gli assistiti. Per chiedere informazioni sulle tutele, attivare le stesse ed effettuare segnalazioni o contestazioni l'Assistito potrà rivolgersi al Contact Center (opzione 6). Tutte le tutele erogate da Fasi Non Autosufficienza possono essere così riassunte:

a. Indennizzo per Assistenza Professionale e Domiciliare

Tale tutela consiste in una copertura di tipo assicurativo che prevede l'erogazione di un indennizzo forfettario, per ciascun mese di assistenza, per un massimo di 9 mesi (270 giorni) per anno solare. Tale contributo è pari a € 800,00 mensili.

Dal 2024 possono accedere a tale tutela tutti gli assistiti che si trovino in una condizione di non autosufficienza permanente o temporanea, senza limiti di età, indipendentemente dallo status del titolare e indipendentemente dalla data di insorgenza della condizione di non autosufficienza.

b. Rendita LTC temporanea in caso di non autosufficienza permanente

In caso di perdita di autosufficienza nel compimento degli atti di vita quotidiana in maniera permanente, è prevista l'attivazione di una rendita temporanea quinquennale dell'importo di € 15.000 annui, rivalutabile annualmente e frazionata in rate mensili da € 1.250. La tutela è rivolta ai dirigenti in servizio/prosecutori volontari e ai componenti dei loro nuclei familiari con età compresa tra i 18 e 65 anni. La tutela può essere erogata nel caso in cui la condizione di non autosufficienza permanente si verifichi a partire dal 1.01.2024.

c. Servizi di Assistenza medica, infermieristica e professionale

Il Fasi eroga, attraverso la Centrale Blu Assistance, servizi di assistenza medica, infermieristica e professionale, accessibili tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24, consultabili all'interno del Nomenclatore-Tariffario.

d. Progetto ParkinsonCare

Servizio di teleassistenza per gli assistiti Fasi affetti da malattia di Parkinson, prevede la possibilità di contattare telefonicamente il personale infermieristico dedicato, formato dai maggiori esperti italiani e internazionali nella gestione della malattia di Parkinson. Tale servizio ha lo scopo di supportare gli assistiti nel controllo della sintomatologia e nell'adozione di un corretto stile di vita.

Per accedere al servizio è possibile contattare il Contact Center IWS al numero 06/955861 opzione 3 dalle 9:00 alle 18:00 da lunedì al venerdì o scrivere a parkinson@industriawelfaresalute.it.

e. Dirigenti in servizio in aspettativa per malattia grave

Tale tutela, di natura contrattuale (art.12 CCNL), prevede, per i dirigenti in servizio in aspettativa per patologie oncologiche, o gravi patologie cronico degenerative ingratescenti o che, comunque, comportino l'impiego di terapie salvavita, il mantenimento dell'iscrizione al Fasi per la durata del periodo di aspettativa fino al massimo di dodici mesi, a carico del Fondo. Tale periodo concorre alla determinazione dell'anzianità di iscrizione al Fasi.

Ulteriori dettagli dei servizi previsti sono descritti nel Nomenclatore-Tariffario 2024.

Comunicare con il Fondo

Gli iscritti e le Aziende possono comunicare con il Fondo attraverso:

- **Sito internet www.fasi.it**

L'area pubblica del sito permette, tra le varie funzionalità, di:

 - acquisire informazioni generali sulle Strutture Sanitarie cui rivolgersi per la forma diretta;
 - accedere alle informazioni di carattere generale;
 - scaricare la modulistica del Fondo.

Mentre nell'Area Riservata, accedendo con numero di posizione e password, è possibile:

 - verificare la correttezza dei propri dati personali in possesso del Fondo;
 - conoscere la posizione di assistibilità dei familiari;
 - accertare la regolarità contributiva;
 - verificare lo stato di lavorazione delle richieste di rimborso/prestazioni (data di arrivo, data e modalità di liquidazione, importo liquidato);
 - porre specifici quesiti;
 - modificare il proprio consenso al trattamento dei dati personali;
 - trasmettere le richieste di prestazioni.
- **Numero unico telefonico 06.518911**, attraverso il quale è possibile accedere ai:
 - **Servizi Informativi Telefonici Automatici** (sempre attivi, 24 ore al giorno), attraverso i quali è possibile lasciare un quesito, utilizzando una propria casella vocale.
 - **Servizi Informativi Telefonici con Operatore**, che prevedono tre opzioni riferite a:
 - informazioni strettamente a carattere sanitario;
 - informazioni di tipo regolamentare ed amministrativo;
 - assistenza all'utilizzo del sito internet del Fondo.
- **Indirizzo PEC pec.fasi@fasi.postecert.it**

La PEC del Fasi può essere utilizzata unicamente per l'invio delle seguenti comunicazioni, da inoltrare al Fondo esclusivamente a mezzo PEC:

- richieste alla Commissione Autorizzazioni e Reclami;
- voltura della posizione Fasi in favore del coniuge superstite (allegare relativo certificato);
- iscrizione dirigenti pensionati non precedentemente iscritti al Fondo;
- iscrizione dirigenti pensionati con posizione cessata;
- recesso volontario dirigenti iscritti;
- comunicazione di decesso (allegare relativo certificato).

Nel caso di smarrimento della password personale è possibile farne richiesta tramite il sito internet del Fondo (Area riservata, *Hai dimenticato la password?*) oppure chiamando i Servizi Informativi Telefonici Automatici con caselle vocali (sempre attivi) e depositando tale richiesta nella relativa casella vocale.

Roma, gennaio 2024