

Come Fare Per: **Passare da Titolare di autonoma posizione a Beneficiario di altro iscritto al Fondo Sanitario**

Quando l'iscritto matura il
diritto alla pensione può:

A. Proseguire l'iscrizione al Fondo Sanitario in qualità di quiescente

B. Cessare l'iscrizione al Fondo Sanitario (Recesso)

C. chiedere di diventare familiare beneficiario di un altro iscritto al Fondo Sanitario;
*tale scelta è **esercitabile solo** alla maturazione del diritto alla pensione e non
successivamente*



Cosa fare

- 1. Presentare, entro 4 mesi** dalla data di **pensionamento**, **la domanda di prosecuzione di iscrizione al FSI** (on line dalla propria area iscritto o con l'apposito modulo di prosecuzione reperibile sul sito del Fondo Sanitario nella sezione moduli>anagrafe)
- 2. Allegare alla domanda** il modulo di richiesta «passaggio a beneficiario di altro iscritto»



N.B.: Il passaggio **decorrerà dal 1° gennaio dell'anno successivo** alla data di pensionamento - fino alla fine dell'anno di pensionamento prosegue la fruizione delle prestazioni per la gestione iscritti in servizio





3. Una volta che **il Fondo avrà approvato la pratica di recesso** e **inviato conferma via mail**, **il titolare** di cui si intende diventare beneficiario **potrà inserire online la richiesta di iscrizione familiare beneficiario**, utilizzando la causale/motivazione **«passaggio da posizione altro iscritto»** e allegando il modulo di richiesta «passaggio a beneficiario di altro iscritto» già incluso nella domanda di prosecuzione pensionato presentata dal beneficiario (vedi punto 1 e 2)



ECCEZIONE: nel caso in cui **il diritto a pensione maturi il 1° gennaio**, non occorre effettuare la richiesta di prosecuzione, **ma unicamente il recesso** allegando il modulo di richiesta «passaggio a beneficiario di altro iscritto»

RICHIESTA DI PASSAGGIO ALL'ATTO DEL PENSIONAMENTO
DA TITOLARE A BENEFICIARIO DI ALTRO ISCRITTO

Spett.le

Fondo Sanitario Integrativo
del Gruppo Intesa Sanpaolo

Io sottoscritto _____

CODICE FISCALE

TITOLARE DI PENSIONE DAL _____

Dal giorno 01 Gennaio chiedo di essere reso BENEFICIARIO del Fondo nella posizione del
seguente iscritto:

COGNOME/NOME _____

CODICE FISCALE

GRADO DI PARENTELA _____

Data, _____ Firma titolare _____

Firma familiare _____