

ISTRUZIONI PER GIÀ PENSIONATI ISCRITTI FONDO – OPZIONE GESTIONE MISTA

La nuova Gestione mista – che cos'è

Dal 1° gennaio 2022 viene costituita, all'interno del Fondo Sanitario, la nuova Gestione mista, che si affianca alle due già esistenti, riservate rispettivamente agli iscritti in servizio ed agli iscritti in quiescenza; le prestazioni della Gestione Mista saranno erogate tramite polizza assicurativa e sono di tipo "grandi rischi" con massimali contenuti nell'ambito delle tipologie di seguito indicate e con il limite di età di 80 anni, superato il quale viene meno la copertura e conseguentemente l'iscrizione al Fondo.

Prestazioni riconosciute tramite polizza sanitaria:

- ricoveri ospedalieri per intervento chirurgico
- diagnostica/specialistica di base e terapie oncologiche.

I contenuti di dettaglio della polizza sono consultabili in questa sezione, dove sono pubblicati il fascicolo informativo ed il dettaglio dei premi per gli eventuali familiari fiscalmente non a carico resi beneficiari.

Il premio annuo dovuto per l'iscritto e per i familiari fiscalmente a carico è pari ad euro 500.

Anche per i familiari resi beneficiari è previsto il limite di età di 80 anni.

A tutti gli iscritti alla gestione iscritti in quiescenza di età inferiore a 80 anni è data facoltà, con opzione da esercitarsi una tantum entro il 28.2.2022, di passare alla nuova Gestione mista; spirato detto termine, l'opzione non sarà più esercitabile.

Le condizioni per il passaggio alla nuova Gestione mista sono:

1. Età al momento del passaggio non superiore a 80 anni; il limite di età opera per tutti gli assicurati, compresi i familiari beneficiari
2. Pagamento anticipato del premio annuo in unica soluzione, per sé e per i familiari beneficiari.
In caso di mancato pagamento del premio, viene meno la copertura assicurativa e con essa l'iscrizione al Fondo, senza possibilità di successiva reinscrizione
3. Decorsi tre anni di permanenza nella Gestione mista, è data facoltà di eventuale rientro nella Gestione iscritti in quiescenza, alle condizioni di seguito specificate, senza nessuna possibilità di ulteriore successivo passaggio alla Gestione Mista.

Rientro alla gestione iscritti in quiescenza:

Decorsi almeno 3 anni di permanenza nella Gestione mista, è data facoltà di rientro nella Gestione iscritti in quiescenza, ma con limiti e condizioni specifiche:

- L'opzione va esercitata entro il 31 dicembre del terzo anno di permanenza oppure entro il 31 dicembre di ogni anno successivo, ed ha effetto dal 1° gennaio dell'anno seguente
- alla data prevista per il rientro alla Gestione iscritti in quiescenza il pensionato iscritto alla Gestione mista deve avere un'età non superiore ai 75 anni.

Come si esercita la scelta di passaggio alla Gestione mista:

La scelta di opzione per il passaggio alla Gestione mista si esercita tramite procedura elettronica disponibile sul portale del Fondo in Area iscritto.

Per chi non fosse in possesso delle credenziali di accesso all'area riservata, è comunque esercitabile tramite modulo cartaceo disponibile sul portale del Fondo, da far pervenire seguendo le istruzioni ivi riportate.

Una volta confermata la scelta di adesione alla Gestione Mista non sarà più possibile modificarla, se non dopo tre anni di permanenza nella Gestione mista e ferme le condizioni di rientro illustrate al capitolo precedente.

Per esercitare una scelta consapevole è bene sapere anche che:

Le prestazioni degli iscritti alla "Gestione iscritti in quiescenza" sono state migliorate con l'accordo sindacale sottoscritto il 5.11.2021.

Il nuovo Regolamento per gli iscritti alla Gestione iscritti in quiescenza è già disponibile sul portale del Fondo insieme a tutte le ulteriori informazioni utili.

Anticipiamo sin d'ora i principali miglioramenti che entreranno in vigore dal 2022 e quelli previsti dal 2024:

- è stata abolita la cosiddetta "quota differita", pertanto l'intero rimborso previsto viene riconosciuto in unica soluzione
- il contributo di solidarietà previsto a favore della "Gestione iscritti in quiescenza", che resta fissato in misura pari al 6%, viene riconosciuto anche in caso di avanzo incapiente della "Gestione iscritti in servizio", attingendo ad un'apposita dotazione di importo pari a 12 milioni di euro
- le prestazioni della "Gestione iscritti in quiescenza" sono state incrementate sulle seguenti voci:
 - il massimale per i ricoveri ospedalieri è stato elevato a 200.000 euro per anno e per evento e quello per i grandi interventi chirurgici è stato elevato a 400.000 euro
 - è stata rivista la franchigia sulle prestazioni specialistiche, anche di alta diagnostica, fruite in forma convenzionata, riducendo la percentuale al 10% con un minimo di 15 euro, che si ridurrà ulteriormente a 10 euro dal 2024
 - il massimale annuo per i trattamenti fisioterapici viene aumentato a 1.000 euro
 - il massimale annuo per i mezzi correttivi oculistici (lenti) verrà aumentato a 400 euro dal 2024
 - il massimale annuo per cure dentarie viene elevato a 700 euro (750 dal 2024) con possibilità di fruire del plafond triennale anticipato a fronte di spese oltre i 3.000 euro.
 - il massimale per i trattamenti psicoterapici viene elevato a 1.800 euro.

La circolare esplicativa contenente tutte le modifiche introdotte è disponibile sul portale del Fondo.

ATTENZIONE: eventuali prestazioni previste dal Regolamento delle prestazioni per la Gestione iscritti in quiescenza fruite successivamente al 31.12.2021 dovranno essere restituite.