

Gestione Mista

Alla nuova Gestione Mista (Appendice 3 dello Statuto del Fondo Sanitario Integrativo) può aderire:

- il personale in quiescenza destinatario nel corso del 2021 di una delle forme di assistenza sanitaria del Gruppo ex UBI (Fondo Assistenza di Società del Gruppo UBI Banca, Associazione per l'Assistenza Sanitaria Integrativa ai lavoratori della Banca delle Marche, Polizza Sanitaria "CARGEAS" sottoscritta per il tramite di Cassa Assistenza Aziende Italia);
- i quiescenti già beneficiari di forme di assistenza sanitaria tramite il Fondo Pensioni BRE Banca o ex Banca Popolare di Ancona.
- i dipendenti/esodati che andranno in quiescenza da 01/01/2022.

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, a copertura dei “grandi rischi”, saranno erogate tramite polizza assicurativa 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, in corso di definizione tramite gara, saranno resi noti non appena definiti e comunque in tempo utile per esercitare l’opzione.

A fronte di tali prestazioni, verrà fissato un premio annuo di ammontare non superiore ad euro 500.

È prevista l’estensione della copertura assicurativa anche ai familiari resi beneficiari, secondo i principi dello Statuto del Fondo ma con il limite di età di 80 anni; i relativi costi e contenuti sono tuttora in corso di definizione.

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 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, 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 riservata iscritto, da esercitarsi entro il termine dell'ultimo giorno del 4° mese successivo alla data del pensionamento.

Per i già quiescenti al 01/01/2022 di provenienza ex UBI, ex BPA e personale in quiescenza iscritti al Fondo BRE Banca la scelta deve essere esercitata entro la data del 30.04.2022 e non sarà successivamente modificabile, se non dopo tre anni di permanenza nella Gestione Mista e ferme le condizioni di rientro illustrate al capitolo precedente.

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.

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 e tutte le ulteriori informazioni sono in corso di pubblicazione.

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 n° 2/2021 contenente tutte le modifiche introdotte è disponibile sul portale del Fondo.