

# A TUTTI GLI ASSOCIATI

Circolare 7/2024

Oggetto: Modifiche al Regolamento – decorrenza 1 gennaio 2025

Nonostante i correttivi deliberati negli ultimi anni dal Consiglio, che avrebbero dovuto consentire il raggiungimento del pareggio di Bilancio, la spesa sanitaria sostenuta dagli Associati e presentata al Fondo per accedere ai rimborsi previsti, non accenna a rallentare o, quantomeno, a stabilizzarsi.

Le stime elaborate partendo dai consuntivi al 31/10/2024 attestano una crescita cumulata dei rimborsi nel biennio 2023/2024 (al netto del servizio *check-up*) di circa il 14,4% (490.000 €), a fronte, nello stesso periodo, di un aumento delle entrate per contributi versati da Aziende e Associati di circa il 7,8% (290.000 €).

Se consideriamo anche la persistente inefficienza del Servizio sanitario nazionale e regionale - a cui consegue, quale effetto collaterale, l'aumento dei prezzi praticato dalle strutture sanitarie private per le prestazioni da queste fornite in solvenza – non servono ulteriori dati per rappresentare quanto sia delicata la situazione economica del Fondo e quanto questo renda urgenti alcuni interventi correttivi volti a preservarne la tenuta.

Pertanto, con la finalità di consentire al Fondo di continuare ad operare e garantire il suo supporto a tutti gli Associati, anche in prospettiva, il CdA del Fondo nella riunione del 22 novembre, dopo un'attenta analisi, ha deliberato alcune modifiche al Regolamento che entreranno in vigore dal prossimo 1 gennaio 2025 e che di seguito riassumiamo.

# - ART. 4 – CONTRIBUZIONI A CARICO DELI ASSOCIATI (per gli Associati in quiescenza e superstiti)

Al fine di stabilire un versamento minimo di importo ragionevole e aggiornato, si è previsto di individuare un parametro in base al quale determinare la corrispondente contribuzione minima degli Associati in quiescenza e superstiti; è stato, pertanto, stabilito di prendere a riferimento, per l'individuazione **dell'imponibile sul quale calcolare la predetta contribuzione minima**, la retribuzione tabellare - tempo per tempo vigente - spettante ad un dipendente inquadrato nella 3a Area professionale, 2° livello, con uno scatto di anzianità, attualmente pari a circa € 2.870.

# - CAPITOLO 1 - CURE DENTARIE

Poiché questo è il capitolo di spesa che sta registrando il maggiore incremento (+16,5% l'incremento stimato sul 2023, +7% l'incremento registrato nel 2023 sul 2022) e dato che attualmente alcune prestazioni sono rimborsate al 70% ed altre al 60%, dal prossimo anno tutte le prestazioni odontoiatriche saranno rimborsate alla medesima percentuale del 60%. Non subiscono invece modifiche i massimali delle singole prestazioni del Tariffario.

- CAPITOLO 7 – PSICOTERAPIA E TERAPIE PER DISABILITA' DI TIPO COGNITIVO

La modifica prevede innanzitutto una distinzione tra le prestazioni di psicoterapia/trattamenti
di igiene mentale e le terapie maggiormente specifiche e mirate ai disturbi dell'età evolutiva

(logopedia, trattamenti DSA, ecc.) che mantengono, queste ultime, un rimborso al 60%, mentre per le sole prestazioni di psicoterapia e i trattamenti di igiene mentale è stata ridotta la percentuale di rimborso dal 60% al 50%. Rimangono invariati la franchigia e i massimali.

#### - CAPITOLO 9 - FARMACI

Poiché attualmente le spese richieste a rimborso attraverso il presente capitolo riguardano prevalentemente l'acquisto di comuni farmaci da banco (come ad es. paracetamolo, carbocisteina sciroppo, antisettici per la gola, glicerolo, ecc., commercializzati con diversi marchi), si è deciso di riservare l'utilizzo di questo capitolo di spesa ai soli Associati con invalidità certificata non inferiore al 60% (gli stessi beneficiari delle prestazioni previste al cap. 18 del Regolamento). Rimane, ovviamente, possibile per tutti gli Associati richiedere il rimborso della propria spesa per farmaci tramite l'ASA.

Viste, inoltre, le difficoltà manifestate da alcuni Associati ad ottenere dal proprio medico di famiglia la prescrizione per alcune prestazioni chirurgiche rimborsate dal capitolo 14 (Interventi e ricoveri), è stata inserita una specifica che prevede la possibilità di allegare alla documentazione da presentare per il rimborso - in alternativa alla prescrizione del medico di medicina generale - la **prescrizione** (e non una semplice attestazione) del medico specialista.

Il dettaglio delle modifiche apportate al Regolamento è allegato alla presente Circolare e sarà oggetto di ratifica da parte dell'Assemblea degli Associati che verrà convocata in occasione dell'approvazione del Bilancio 2024.

I Consiglieri e la Segreteria del Fondo rimangono a completa disposizione per tutti i chiarimenti che si rendessero necessari.

Fondo Integrativo Assistenza Malattia

FIAM I Presidente

Bergamo, 4 dicembre 2024

# Modifiche al Regolamento deliberate dal CDA nella seduta del 22 novembre 2024

[...]

# Art. 4 - Contribuzione a carico degli Associati

[...]

Tali percentuali sono applicate mensilmente con le seguenti modalità:

[...]

- e) per gli Associati in quiescenza, sulla pensione lorda INPS, su redditi da lavoro dipendente o assimilati (collaborazioni, ecc.) e su altre pensioni. In ogni caso la base imponibile non potrà essere inferiore all'importo retributivo tabellare corrispondente alla 3a Area professionale, 2° Livello retributivo con 1 scatto di anzianità, stabilito dal CCNL per i quadri direttivi e per il personale delle aree professionali applicabile ai dipendenti della Banco BPM, tempo per tempo vigente.
- f) per le persone di cui all'art. 2 punto e) dello Statuto sul reddito assoggettabile all'IRPEF, al lordo degli oneri deducibili. In ogni caso la base imponibile non potrà essere inferiore all'importo retributivo tabellare corrispondente alla 3a Area professionale, 2° Livello retributivo con 1 scatto di anzianità, stabilito dal CCNL per i quadri direttivi e per il personale delle aree professionali applicabile ai dipendenti della Banco BPM, tempo per tempo vigente.

[...]

#### Art. 5 - Integrazioni economiche a favore degli Associati

[...]

#### **CAPITOLO 1 - CURE DENTARIE**

[...]

Rimborso:

percentuali e importi definiti dal "Tariffario delle Prestazioni Odontoiatriche" (all.n.1 del Regolamento).

[...]

# CAPITOLO 7 - PSICOTERAPIA E TERAPIE PER DISABILITA' DI TIPO COGNITIVO, PSICOMOTORIO E DEL LINGUAGGIO

### a) Prestazioni rimborsate:

 psicoterapia e trattamenti di igiene mentale e sedute di psicomotricità, logopedia e trattamenti DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento), dislessia, disgrafia e similari.

Rimborso: 60% 50%

# b) Prestazioni rimborsate:

- sedute di psicomotricità, logopedia e trattamenti DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento), dislessia, disgrafia e similari.

Rimborso: 60%

# Con riferimento all'importo complessivo delle prestazioni rimborsate alle lettere a) e b):

Massimali:

Classe A Euro 1.900 annuale (limite per singolo Beneficiario Euro 1.900)

Classe B Euro 2.500 annuale (limite per singolo Beneficiario Euro 1.900)

Classe C Euro 3.100 annuale (limite per singolo Beneficiario Euro 1.900)

Classe D Euro 3.800 annuale (limite per singolo Beneficiario Euro 1.900)

Franchigia: Euro 100 per singolo Beneficiario

#### Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:

- per prestazioni di psicoterapia e trattamenti di igiene mentale previste alla lettera a), regolare fattura o ricevuta valida ai fini fiscali, in originale, con specifica delle prestazioni;
- 2) per tutte le altre prestazioni previste alla lettera b), regolare fattura o ricevuta valida ai fini fiscali, in originale, con specifica delle prestazioni e prescrizione medica con indicazione della patologia, che sarà tenuta valida per le prestazioni effettuate entro un anno dalla data del rilascio.

[...]

#### CAPITOLO 9 - FARMACI

# Soggetti beneficiari:

Associati e Familiari con invalidità non inferiore al 60% certificata dalla competente Commissione Medica

#### Prestazioni rimborsate:

[...]

Massimali: Euro 800 all'anno per ciascuna classe di appartenenza per ciascun

beneficiario

Franchigia: Euro 300 per ciascuna classe di appartenenza per ciascun beneficiario

[...]

### **CAPITOLO 14 - INTERVENTI E RICOVERI**

#### Prestazioni rimborsate:

[...]

# Documenti da allegare alla richiesta di rimborso:

- 1) regolare fattura valida ai fini fiscali, in originale, con la specifica delle prestazioni, separando le spese alberghiere da quelle non alberghiere.
- impegnativa di ricovero ovvero prescrizione rilasciata dal medico di medicina generale/medico di famiglia; la prescrizione rilasciata dal medico di medicina generale/medico di famiglia può essere sostituita dalla prescrizione del medico specialista.

[...]

### **CAPITOLO 18 - CURA E ASSISTENZA PER INVALIDITA'**

# Soggetti beneficiari:

Associati e Familiari con invalidità non inferiore al 60% certificata dalla competente Commissione Medica

#### Prestazioni rimborsate:

 spese per cure specialistiche, visite e diagnostica privata, lenti ed occhiali, cure dentarie, farmaci, psicoterapia e terapia e terapie di tipo cognitivo (per la parte eccedente i massimali già previsti ai relativi Capitoli);

[...]

[...]

# All. n.1 TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

	%	IMPORTO MASSIMO
TIPO DI PRESTAZIONE:	RIMBORSO	RIMBORSO
Visita	<del>70%</del> 60%	35,00
Rilievo impronte e preparazione modelli di studio	<del>70%</del> 60%	42,00
Rilievo impronte con metodica digitale	<del>70%</del> 60%	70,00
Radiografia endorale	<del>70%</del> 60%	13,00
Radiografia byte wing	<del>70%</del> 60%	15,00
Arcata dentaria completa	<del>70%</del> 60%	50,00
Ortopantomografia	<del>70%</del> 60%	42,00
Posizionamento diga	<del>70%</del> 60%	18,0
Igiene orale e paradontologia	<b>700/ 000/</b>	20.0
Ablazione tartaro completa	<del>70%</del> 60%	63,0
Placca di svincolo (Byte)	<del>70%</del> 60%	420,0
Levigatura delle radici	60% 60%	
Legature dentali extracoronali Legature dentali intracoronali	60%	<del>-</del> -
Molaggio selettivo parziale	60%	<del></del>
Courettage gengivale	60%	<del></del>
Gengivectomia	60%	
Lembo gengivale	60%	
Lembo muco gengivale (courettage a cielo aperto, posiz. apicale)	60%	
Amputazioni radicolari (per radice, escluso lembo di accesso)	60%	
Lembi per correzioni difetti muco gengivali	60%	
Laser paradontale	60%	
Chirurgia ossea resettiva (incluso lembo di accesso)	0070	Rimb. cap. 1
Innesto autogeno (sito singolo incluso lembo di accesso)		Rimb. cap. 1
Innesto autogeno (sito multiplo incluso lembo di accesso)		Rimb. cap. 1
Innesto di materiale biocompatibile (sito singolo)		Rimb. cap. 1
Innesto di materiale biocompatibile (sito multiplo)		Rimb. cap. 1
Grande rialzo del seno mascellare		Rimb. Cap.1
Piccolo rialzo seno mascellare per via crestale		Rimb. cap. 14
Chirurgia		
Estrazione semplice di dente o radice	<del>70%</del> 60%	63,0
Estrazione complicata di dente o radice	<del>70%</del> 60%	105,0
Estrazione di dente o radice in inclusione ossea parziale	<del>70%</del> 60%	175,0
Estrazione di dente o radice in inclusione ossea totale	<del>70%</del> 60%	210,0
Piccoli interventi chirurgia orale (ascesso-emorragie alveolari)	<del>70%</del> 60%	140,0
Apicectomia (esclusa cura canalare)	<del>70%</del> 60%	315,0
Rizotomia	<del>70%</del> 60%	105,0
Conservativa		
Cavità a 1 superficie	<del>70%</del> 60%	77,0
Cavità a 2 superfici	<del>70%</del> 60%	84,0
Cavità a 3 superfici	<del>70%</del> 60%	98,0
Otturazione dente deciduo	<del>70%</del> 60%	56,0
Ricostruzioni coronali con copertura in amalgama d'argento	<del>70%</del> 60%	91,0
Ricostruzioni coronali in materiale composito	<del>70%</del> 60%	105,0
Ricostruzioni coronali con perno in fibra	<del>70%</del> 60%	175,0
Sigillatura dei solchi (per dente)	<del>70%</del> 60%	28,0
Trattamento chimico ipersensibilità dentale (a seduta)	<del>70%</del> 60%	28,0
Applicazione fluoro (a seduta)	<del>70%</del> 60%	28,0
Endodonzia	700/ 000/	
Incappucciamento diretto della polpa (ott. coronale a parte)	<del>70%</del> 60%	63,0
Pulpotomia e otturazione monocanalare (ott. coronale a parte)	<del>70%</del> 60%	140,0
Pulpotomia e otturazione bicanalare (ott. coronale a parte)	<del>70%</del> 60%	175,0
Pulpotomia e otturazione pluricanalare (ott. coronale a parte)	<del>70%</del> 60%	210,0
Rimozione della polpa	70% 60%	105,0
	<del>70%</del> 60%	70,0
Apecificazione		
Implantologia	700/ 600/	000.0
	70% 60%	602,0 189,0

Mascherina/guida chirurgica per implantologia guidata	70%	60%	175,00
Evobite (dima radiologica)	<del>70%</del>	60%	70,00
Protesi			
Corona fusa o elemento protesi fissa in L.P. (lega preziosa)	<del>70%</del>	60%	385,00
Corona fusa o elemento protesi fissa in L.P. con faccetta in resina	70%	60%	385,00
Corona in ceramica o elemento di ponte in L.P. e ceramica	70%	60%	490,00
Corona in zirconio/disilicato	<del>70%</del>	60%	490,00
Corona lega Vile e ceramica	<del>70%</del>	60%	350,00
Corona lega semipreziosa estetica integrale in composito	<del>70%</del>	60%	455,00
Corona oro ceramica fresata	<del>70%</del>	60%	490,00
Cappetta primaria per protesi su telescopiche	<del>70%</del>	60%	70,00
Perno moncone fuso in L.P.	70%	60%	168,00
Perno moncone fuso in L.N.P.	<del>70%</del>	60%	140,00
Elemento di protesi provvisoria	70%	60%	70,00
Elemento lega Vile e resina per provvisorio a lungo termine	<del>70%</del>	60%	140,00
Faccetta in composito	70%	60%	280,00
Faccetta in ceramica	<del>70%</del>	60%	420,00
Riparazione faccetta/Riparazione protesi	<del>70%</del>	60%	105,00
Intarsio in L.P.	70%	60%	350,00
Intarsio in ceramica	<del>70%</del>	60%	350,00
Intarsio in composito	70%	60%	315,00
Rimozione corona	<del>70%</del>	60%	28,00
Rimozione perno	<del>70%</del>	60%	42,00
Ribasamento di protesi parziale sistema diretto	<del>70%</del>	60%	112,00
Ribasamento di protesi parziale sistema indiretto	<del>70%</del>	60%	140,00
Ribasamento di protesi totale sistema diretto	<del>70%</del>		140,00
Ribasamento di protesi totale sistema indiretto	<del>70%</del>	60%	175,00
Gancio doppio in L.P. fresata/Gancio Roche/Gancio estetico	<del>70%</del>		105,00
Attacco di precisione	<del>70%</del>	60%	175,00
Protesi mobile totale con denti in resina (per arcata)	<del>70%</del>	60%	910,00
Protesi mobile totale con denti in porcellana (per arcata)	<del>70%</del>		1.100,00
Protesi scheletrata mobile in cromo cobalto di 1 elemento	<del>70%</del>		700,00
Per ogni elemento in più	<del>70%</del>	60%	77,00
Toronto Bridge in resina provvisoria (10 elementi)	<del>70%</del>	60%	1.050,00
Toronto Bridge definitiva in composito (10 elementi)		60%	
Toronto Bridge definitiva in ceramica (10 elementi)		60%	
Barra di Ackermann su 2 impianti	<del>70%</del>	60%	350,00
Barra di Ackermann (oltre 2 impianti)	<del>70%</del>	60%	560,00
Ortodonzia			
Analisi e studio del caso		60%	
Tracciato cefalometrico		60%	
Teleradiografia (check-up ortodontico)		60%	
Correzione con apparecchiature rimovibili o funzionali		60%	
Correzione con apparecchiature fisse o miste		60%	
Contenzione mobile		60%	
Contenzione fissa		60%	