



**CASSA DI ASSISTENZA DEL
GRUPPO BANCO POPOLARE**
ISCRITTA ALL'ANAGRAFE DEI FONDI
SANITARI N. PROT. 0019794 DEL 10/06/2010

MODALITA' OPERATIVE RELATIVE ALLA GESTIONE DELLA POSIZIONE ASSOCIATIVA E DEI SINISTRI DEGLI ASSOCIATI

(ad integrazione delle Circolari n.21/2012, 22/2012, 23/2012)

Modalità Operative

RICHIESTE DI VARIAZIONE DEL NUCLEO ASSICURATO

☛ VARIAZIONI DEL NUCLEO CON DECORRENZA 1 GENNAIO 2013

Si comunica che **fino al 28 febbraio 2013**, ogni Associato collegandosi al sito www.welfare.bancopopolare.it (sezione Assistenza Sanitaria - Cassa Assistenza Gruppo BP - Link Utili - Area Iscritto) potrà accedere a una scheda precompilata per variare la composizione del nucleo da assicurare o il carico fiscale dei beneficiari inseriti nel proprio nucleo (secondo quanto previsto dal Regolamento Generale – Art.4), con effetto 1° gennaio 2013 (per le modalità di accesso al servizio on-line si rimanda al relativo capitolo della presente comunicazione).

Al termine del previsto periodo di apertura della procedura i dati consolidati nella stessa non saranno più suscettibili di ulteriori variazioni (salvo, ovviamente, quanto previsto al paragrafo seguente).

In assenza di variazioni entro il 28 febbraio p.v., la Cassa **considererà confermati i dati comunicati** precedentemente, quali risultano visualizzabili sulla scheda personale.

I figli fiscalmente a carico di due associati tra loro coniugati dovranno essere inseriti a scelta (in seguito non modificabile) in una soltanto delle schede dei genitori, ovvero di quel genitore di cui risultino fiscalmente a carico (anche parzialmente) ai fini della detrazione d'imposta.

I familiari già iscritti precedentemente a forme di assistenza del Gruppo che abbiano disdetto la copertura non possono essere iscritti nuovamente.

NOTA: Si sottolinea che l'eventuale cancellazione di un familiare dal proprio nucleo ne comporta la conseguente definitiva esclusione dalla Cassa di Assistenza del Gruppo Banco Popolare.

☛ VARIAZIONI DEL NUCLEO NEL CORSO DEL 2013

L'inclusione di familiari in un momento successivo al periodo sopra indicato, è consentita solamente nel caso di variazione dello stato di famiglia per matrimonio, nuova convivenza (more uxorio), o nascite e costituzione/variazione del "nucleo allargato"; tali variazioni – la cui comunicazione alla Cassa deve avvenire al verificarsi dell'evento o, al più tardi, non appena effettuata la registrazione dello stesso sullo stato di famiglia dell'Associato - dovranno essere effettuate collegandosi al sito www.welfare.bancopopolare.it (sezione Assistenza Sanitaria - Cassa Assistenza Gruppo BP - Link Utili - Area Iscritto) e saranno perfezionate attraverso il successivo invio alla Cassa della documentazione cartacea richiesta.

Allo stesso modo, si richiama l'attenzione degli Associati sulla necessità di segnalare tempestivamente alla Cassa, per ciascun beneficiario inserito nel proprio nucleo come "fiscalmente a carico" la perdita di tale requisito, ovvero sia l'acquisita qualifica di "fiscalmente non a carico" per effetto del superamento del limite di reddito lordo annuo previsto dalla normativa vigente (attualmente € 2.840,51).

La Cassa provvederà alla comunicazione delle suddette variazioni alla Compagnia.



**CASSA DI ASSISTENZA DEL
GRUPPO BANCO POPOLARE**
ISCRITTA ALL'ANAGRAFE DEI FONDI
SANITARI N. PROT. 0019794 DEL 10/06/2010

Se la comunicazione viene effettuata (e perfezionata) entro 30 giorni dalla variazione, la garanzia decorrerà dalla data di certificazione della variazione sullo Stato di Famiglia; in caso contrario decorrerà dal primo giorno del mese di comunicazione, sempre nel rispetto del criterio di immediatezza della comunicazione stessa.

Ai soli fini del pagamento del premio resta inteso che:

- se l'inclusione avviene con effetto entro il 30 giugno 2013, la stessa comporta la corresponsione dell'intero premio annuo;
- se l'inclusione avviene con effetto dal 1° luglio 2013 verrà corrisposto il 60% dell'intero premio annuo.

RECESSO INDIVIDUALE DALL'ASSOCIAZIONE

L'art. 6 dello Statuto della Cassa prevede la possibilità di recesso individuale da rassegnare 6 mesi prima della scadenza della copertura annuale. Tale facoltà è da esercitarsi pertanto, come previsto, entro il 30 giugno 2013, ed avrà valenza a decorrere dal 1° gennaio 2014. Si rappresenta comunque che l'Accordo Sindacale 27 novembre 2008 prevede, in caso di recesso, l'impossibilità di iscriversi successivamente ad altre forme di assistenza sanitaria del Gruppo.

NUCLEO ALLARGATO

Detto istituto consente ai figli degli Associati che hanno lasciato il nucleo originario, per formare una nuova famiglia, di mantenere la copertura assicurativa sanitaria. Segnaliamo agli eventuali interessati le modalità di adesione:

- la costituzione di un nucleo allargato costituisce un caso – seppur peculiare – di variazione del nucleo familiare dell'associato. Ne consegue che le modalità e la tempistica di comunicazione alla Cassa di tale costituzione ricalcano quelle sopra descritte al capitolo **"RICHIESTE DI VARIAZIONE DEL NUCLEO ASSICURATO"**;
- possono essere inseriti nel nucleo allargato i **figli** - e relativo nucleo familiare costituito da **nuora o genero e nipoti** (figli dei figli) - usciti dal nucleo familiare dell' Associato (cioè non più presenti nello stato di famiglia del titolare);
- è necessario che **l'intero nucleo familiare** del figlio dell'Associato, come sopra definito, aderisca alla copertura; in caso contrario la copertura non sarà operativa ed il Figlio dell'Associato verrà escluso dal nucleo familiare dell'Associato;
- è conseguentemente necessario produrre unitamente al/ai modulo/i di adesione, **lo stato di famiglia**;
- è necessario manifestare la volontà di adesione **per ciascun soggetto** da includere utilizzando l'apposito modulo (cioè il modulo di variazione del nucleo assicurato, debitamente compilato e sottoscritto e completo di autorizzazione al trattamento dei dati personali, scaricabile e stampabile dall'Area Iscritto).

GESTIONE DEI SINISTRI

☛ ASSISTENZA DIRETTA

E' confermato il servizio di assistenza diretta presso le strutture convenzionate del **Network Previmedical** per tutte le prestazioni (vedi polizza) che lo prevedano.



**CASSA DI ASSISTENZA DEL
GRUPPO BANCO POPOLARE**
ISCRITTA ALL'ANAGRAFE DEI FONDI
SANITARI N. PROT. 0019794 DEL 10/06/2010

Le spese per le prestazioni erogate all'Assicurato vengono liquidate direttamente dalla Compagnia alle strutture medesime ad eccezione dell'eventuale franchigia/scoperto previsti, restanti a carico dell'Assicurato.

Per quanto riguarda i ricoveri fuori convenzione con intervento chirurgico si raccomanda di consultare sempre preventivamente il testo di polizza per verificare l'entità di eventuali plafonamenti di spesa.

Per accedere alla rete convenzionata del **Network Previmedical** è necessario rivolgersi preventivamente alla Centrale Operativa di Previmedical telefonando ai seguenti numeri:

800 90 14 19	da telefono fisso (numero verde)
199 28 09 85	da telefono cellulare (numero a tariffa agevolata)
+39 0422 17 44 111	dall'Estero.

La Centrale Operativa di Previmedical è a disposizione degli Assistiti 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno.

L'elenco, in continuo aggiornamento, delle strutture convenzionate è consultabile in Internet al sito www.previmedical.it, oltre che nell'Area Iscritto del sito www.welfare.bancopopolare.it (v. di seguito il capitolo riguardante le modalità di accesso al servizio on line).

☛ ASSISTENZA RIMBORSUALE

Per i rimborsi l'Associato dovrà compilare il Modulo di richiesta di rimborso reperibile sul sito www.welfare.bancopopolare.it (sezione Assistenza Sanitaria - Cassa Assistenza Gruppo BP – Come fare per), compilandolo in ogni sua parte, corredato dalla documentazione medica (in sola fotocopia) e dall'indicazione del codice IBAN (se diverso da quello già segnalato alla Cassa) relativo al conto corrente sul quale verrà accreditato l'importo rimborsato. Il tutto dovrà essere spedito a:

**Previmedical SpA
Ufficio Liquidazioni
via Enrico Forlanini, 24 – Località Borgo Verde
31022 Preganziol (TV)**

La trasmissione del modulo di richiesta del rimborso può, per comodità degli Associati, essere effettuata per posta interna anche utilizzando il seguente recapito:

**Previmedical SpA
Ufficio Liquidazioni
c/o Area Affari Treviso
Banco Popolare – Direzione Territoriale BPV**

Per eventuali esigenze diverse da quelle relative alle prestazioni (es. anagrafiche e/o altro) è possibile contattare l'Ufficio Assistenza - Comparto di Novara: tel. 0321 663593, tel. 0321 663595 – oppure ci si può rivolgere via e mail a:

caspop@bancopopolare.it



**CASSA DI ASSISTENZA DEL
GRUPPO BANCO POPOLARE**
ISCRITTA ALL'ANAGRAFE DEI FONDI
SANITARI N. PROT. 0019794 DEL 10/06/2010

Modalità di accesso al servizio on-line

Nel sito www.welfare.bancopopolare.it, sezione Assistenza Sanitaria - Cassa Assistenza Gruppo BP, nel box **Link Utili** è stato attivato l'accesso all'**AREA RISERVATA ALL'ISCRITTO**, che permetterà, *previa autenticazione* di:

1. modificare la composizione del proprio nucleo familiare, secondo le modalità previste dalla presente circolare;
2. consultare l'elenco delle strutture convenzionate e dei medici convenzionati;
3. compilare la richiesta di rimborso;
4. seguire l'*iter* liquidativo delle richieste di rimborso.

PRIMO ACCESSO ALL'AREA RISERVATA ALL'ISCRITTO

Per accedere per la prima volta all'AREA ISCRITTO, ogni Associato deve autenticarsi nel modo seguente, nella finestra di Login:

<i>Username:</i>	digitare in maiuscolo il <i>proprio codice fiscale</i>
<i>Password:</i>	digitare la <i>propria data di nascita</i> (nel formato <i>ggmmaaaa</i> senza spazi e/o trattini, barre, ecc.)

Avuto accesso all'applicativo Previmedical, la prima operazione da compiere sarà poi quella di cambiare la password, secondo le modalità e i criteri indicati nella procedura stessa.

ACCESSI SUCCESSIVI ALL'AREA RISERVATA ALL'ISCRITTO

Per accedere all'AREA ISCRITTO, ogni Associato deve autenticarsi nel modo seguente, nella finestra di Login:

<i>Username:</i>	digitare in maiuscolo il <i>proprio codice fiscale</i>
<i>Password:</i>	digitare la <i>Password</i>