



PIANO DI ASSISTENZA

Circolare n° 1

Aggiornamento Consiglio di Amministrazione del 15.02.2024

Piano di assistenza garantito a tutti gli iscritti beneficiari a Cassa Integrativa di Mutuo Soccorso Ferrovie Nord Milano

Sommario

1. REGOLE GENERALI, SOGGETTI BENEFICIARI E AVVERTENZE	3
1.1 REGOLE GENERALI	3
1.2 SOGGETTI BENEFICIARI	3
1.3 AVVERTENZE	4
1.4 EROGAZIONE DEI SUSSIDI	4
1.5 ADESIONE SOCI PENSIONATI	5
2. COPERTURA ASSICURATIVA	6
3. PRESTAZIONI SANITARIE	6
3.1. GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI	6
3.2 PICCOLI INTERVENTI CHIRURGICI	6
3.3 INTERVENTI CHIRURGICI OCULISTICI	6
3.4 TICKET	7
3.5 DIAGNOSTICA	7
3.6 VISITE SPECIALISTICHE	7
3.7 DIETOLOGIA	8
3.8 OCCHIALI E LENTI DA VISTA	8
3.9 PRESIDI SANITARI ORTOPEDICI	9
3.10 PRESIDI SANITARI APPARECCHIATURE VARIE	9
3.11 PROTESI ORTOPEDICHE	9
4. TERAPIE E CURE	11
4.1 CURE TERMALI	11
4.4 PSICOTERAPIA PER ADULTI	12
4.5 CURE PER MINORI	12
4.6 CERTIFICAZIONE BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI	13
4.7 CURE PER DIVERSAMENTE ABILI	13
5. ODONTOIATRIA E ORTODONZIA	14
5.1 CURE DENTARIE	14
5.2 IMPLANTOLOGIA	16
5.3 PROTESI DENTARIE	16
5.4 GNATOLOGIA	18
5.5 ORTODONZIA	18
6. ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI	19
6.1 TRASPORTO IN AMBULANZA	19

6.2 VACCINI	19
6.3 SUSSIDI STRAORDINARI	20
7. SUSSIDI NON SANITARI	20
7.1 MATRIMONIO.....	20
7.2 NATALITÀ	20
7.3 MALATTIA DI LUNGO PERIODO	20
7.4 FUNERARIO.....	21
7.5 CAMP ESTIVI	21
7.6 VACANZA/PERIODO DI STUDIO LINGUA ALL'ESTERO	21
7.7 VACANZE STUDIO LINGUA IN ITALIA.....	21
7.8 CORSI DI LINGUA.....	21
7.9. BONUS STUDIO.....	22
7.10 CONTRIBUTO UNIVERSITA'	23
7.11 PREMIO STUDIO	24
7.12 PREMIO UNIVERSITA'	24
7.13 SUSSIDI STRAORDINARI.....	25

La presente circolare entra in vigore il giorno 1 luglio 2023.

I sussidi vengono liquidati nella misura e con le modalità contenute nella presente circolare che ANNULLA e SOSTITUISCE a tutti gli effetti la precedente

1. REGOLE GENERALI, SOGGETTI BENEFICIARI E AVVERTENZE

1.1 REGOLE GENERALI

La presente circolare contiene il Piano di assistenza garantito dalla Cassa Integrativa a tutti gli iscritti. Gli iscritti sono sanciti da Regolamento vigente, ovvero dipendenti delle Società del Gruppo FNM, di Trenord e soci pensionati purché iscritti alla Cassa Integrativa almeno da dieci anni (art. 2 del Regolamento).

Il piano in oggetto è costituito da prestazioni e sussidi sanitari, sociosanitari, non sanitari previsti nel tariffario allegato.

LE RICHIESTE DI SUSSIDIO VANNO CARICATE SUL SITO DELLA CASSA INTEGRATIVA ATTRAVERSO IL PORTALE ONECARE ALLEGANDO LA DOCUMENTAZIONE INDICATA NEL PRESENTE DOCUMENTO.

Le richieste di sussidio sono gestite in ordine di ricevimento.

Le richieste caricate nel portale oneCARE sono trattate 60 giorni prima delle richieste cartacee.

Il diritto di fruire dei sussidi decade trascorsi 120 giorni dal fatto (data fattura o data evento), salvo diversa indicazione contenuta nella circolare: le richieste pervenute oltre i termini stabiliti non saranno prese in considerazione.

I soci cessati per dimissioni sono considerati iscritti fino alla data di cessazione: saranno rimborsati i sussidi caricati entro la data di cessazione, a prescindere dalla data di emissione del giustificativo.

Le richieste “sospese” e non reintegrate dal Socio saranno respinte dopo 60 giorni la data della sospensione.

Cassa Integrativa FNM darà riscontro sul piano sanitario e sulle pratiche **solo ed esclusivamente al Socio**, in ottemperanza alla normativa vigente sul trattamento dei dati personali.

1.2 SOGGETTI BENEFICIARI

Il piano sanitario è offerto anche ai figli ed agli altri familiari a carico alle seguenti condizioni:

- i figli e altri familiari a carico di **età inferiore a 21 anni** (fino al giorno precedente il compimento dei 21 anni) hanno diritto al sussidio di tutte le prestazioni sanitarie nella misura prevista dalla presente circolare;
- I figli e gli altri familiari a carico di **età superiore ai 21 anni** (dal giorno del compimento dei 21 anni) **ed inferiore a 28 anni** (fino al giorno precedente il compimento dei 28 anni), hanno diritto ai sussidi nella misura dell'80% rispetto a quanto previsto dalla presente circolare;
- I **coniugi** e i **genitori a carico** hanno diritto ai sussidi senza limiti di età e nella misura dell'80% rispetto a quanto previsto dalla presente circolare;
- I figli ed i familiari a carico **diversamente abili** (documentato ai sensi della legge 104/1992) di **età superiore a 28 anni**, hanno diritto ai sussidi nella misura dell'80% rispetto a quanto previsto dai sussidi sanitari della presente circolare, ad eccezione della garanzia cure per diversamente abili al punto 4.7 della presente circolare.

Limite di reddito per essere considerati fiscalmente a carico, previsto dalla vigente normativa fiscale, per il 2023:

- €. 4.000,00 per i figli di età non superiore a 24 anni
- €. 2.840,51 per i figli/familiari di età superiore a 24 anni

1.3 AVVERTENZE

- I sussidi documentabili con autodichiarazione non necessitano di carta di identità se caricati nel *portale oneCARE*; in caso di consegna in modalità cartacea è necessario allegare anche copia della carta di identità.
- La documentazione per spese mediche effettuate all'estero deve esser presentata in lingua italiana o corredata da una **traduzione in italiano** prodotta e sottoscritta dal Socio. La Cassa Integrativa si riserva la facoltà di verifica. Le prestazioni fatturate in valuta estera sono rimborsate utilizzando il cambio ufficiale nel giorno di emissione fattura.
- Non sono sussidiate le **marche da bollo**.
- Se in fattura sono indicate più prestazioni con un unico importo totale è erogato il sussidio di **importo minore**.
- Non sono sussidiate spese di **trasferimento e soggiorno** all'estero sebbene per motivi di salute.
- Le **fatture d'acconto** singolarmente non sono rimborsabili, ad eccezione di fatture per bonus studio e per cure di ortodonzia. La richiesta di sussidio dovrà contenere tutte le fatture d'acconto e la fattura a saldo riportante numero-data ed importi delle fatture d'acconto. Sono rimborsati i sussidi sanitari presentati entro 120 giorni dalla data della fattura a saldo. La fattura o lo scontrino fiscale parlante devono essere **intestati al beneficiario** della prestazione: non sono accettate dichiarazioni integrative per l'attribuzione della prestazione.
- Non sono rimborsati documenti che attestano il pagamento che non riportano il beneficiario della prestazione e specifica della prestazione (a titolo esemplificativo e non esaustivo: bollettini postali, MAV, pagamenti on-line, pagoPA).
- Sono rimborsate le ricevute emesse da **emettitrici automatiche** in uso presso le ASST sulle quali siano indicati: beneficiario della prestazione, data, numero, importo pagato e specifica della prestazione che permetta l'accertamento del diritto al sussidio.
- Le fatture per spese mediche per le quali il Socio ha ricevuto o riceverà un rimborso da **altro fondo/cassa di assistenza** sanitaria o assicurazione sono rimborsate limitatamente alla quota rimasta a carico del Socio. Il Socio, alla presentazione della richiesta di sussidio, deve comunicare l'importo ricevuto o che riceverà da altro ente. Quando il Socio ha ricevuto da un altro Ente un rimborso relativo a più prestazioni e non sono specificati gli importi delle singole prestazioni, si terrà conto del rimborso in modo che venga erogato il sussidio di importo minore.
- Sono rimborsate le **cure mediche**, non sono riconosciuti interventi o terapie con finalità estetiche.
- La Cassa Integrativa predispone opportuni **controlli a campione** per accertare la veridicità delle informazioni fornite dal Socio richiedente e, ove necessario, richiederà di produrre opportuna documentazione integrativa di supporto che attesti quanto dichiarato. In particolare, saranno effettuate richieste a campione per la verifica dei carichi fiscali.
- Il socio è responsabile del corretto trattamento in dichiarazione dei redditi del rimborso/i percepiti per lo stesso documento.
- La Cassa Integrativa ha facoltà di richiedere visite di controllo effettuate dai **medici consulenti**, alle quali il Socio/familiare è tenuto a sottoporsi, pena la decadenza del diritto a tutti i sussidi.

Si invitano tutti i Soci ad uno scrupoloso rispetto dei termini di presentazione delle richieste di sussidio. Le richieste pervenute oltre i termini stabiliti non saranno prese in considerazione.

1.4 EROGAZIONE DEI SUSSIDI

L'erogazione dei sussidi viene fatta con bonifici bancari emessi normalmente entro l'ultimo giorno lavorativo di ogni mese.

Nei mesi da gennaio a novembre si provvede alla erogazione solo se l'importo da erogare è **superiore ad € 50,00**, nel mese di dicembre si provvede all'erogazione qualunque sia l'importo.

1.5 ADESIONE SOCI PENSIONATI

I Soci che verranno collocati in quiescenza, ai sensi dell'art. 3 dello Statuto, potranno confermare l'adesione a Cassa Integrativa FNM improrogabilmente entro tre mesi dalla cessazione dal servizio, purché già iscritti all'atto della quiescenza per un periodo consecutivo non inferiore a dieci anni.

Alla domanda di conferma di iscrizione dovranno essere allegati attestato di pensionamento rilasciato dall'ente preposto e copia della CU dell'ultimo anno lavorativo precedente a quello di cessazione. In attesa di trasmettere l'attestato rilasciato dall'ente pensionistico è possibile sottoscrivere autocertificazione di pensionamento. Per confermare l'iscrizione è necessario autorizzare l'addebito dei contributi in conto corrente SEPA CORE DIRECT DEBIT.

È responsabilità del socio consegnare la prima CU rilasciata dall'INPS relativa all'anno intero da pensionato ED OGNIQUALVOLTA VI SIANO VARIAZIONI FISCALI E DI REDDITO.

2. COPERTURA ASSICURATIVA

2.1 LONG TERM CARE

La polizza copre in caso di incapacità totale e permanente del socio fino a 75 anni compiuti, sia fisica sia conseguente a malattia di demenze invalidanti, di svolgere autonomamente almeno 4 delle 6 attività elementari della vita quotidiana: muoversi, lavarsi, vestirsi, nutrirsi, usare i servizi igienici, mantenere la continenza. La copertura viene erogata direttamente dal fornitore di importi pari ad €. 10.000 al momento del documentato accadimento dello stato di non autosufficienza, con aggiunta di una rendita mensile pari ad €. 1.000 per ogni mese di documentato stato.

3. PRESTAZIONI SANITARIE

3.1. GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

30% della spesa con un massimo di €. 10.000,00 nella vita

La garanzia copre interventi come da capitolato [consultabile a questo link](#). L'attivazione della garanzia sarà in ogni caso valutata dal medico consulente.

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità di cui al punto 3.4 (cfr. TICKET).

Il sussidio è erogabile **solo se la prestazione è effettuata da medico chirurgo** il cui nominativo e specializzazione dovrà apparire sul giustificativo.

Per prestazioni erogate da ospedale, clinica universitaria o centro medico con indicazione del direttore sanitario non è necessaria l'indicazione del nominativo del medico specialista; dovrà però risultare con chiarezza la tipologia di intervento. Allegare la/e fattura/e in una unica richiesta.

Sono sussidiabili i costi documentati per le seguenti spese:

- Intervento chirurgico
- Equipe
- Anestesista
- Sala operatoria

Non sono sussidiabili:

- interventi o terapie con finalità estetiche.

3.2 PICCOLI INTERVENTI CHIRURGICI

50% della spesa con un massimo di €. 200,00

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità di cui al punto 3.4 (cfr. TICKET).

Il sussidio è erogabile **solo se la prestazione è effettuata da medico chirurgo** il cui nominativo dovrà apparire sul giustificativo.

Per prestazioni erogate da ospedale, clinica universitaria o centro medico con indicazione del direttore sanitario non è necessaria l'indicazione del nominativo del medico specialista; dovrà però risultare con chiarezza la tipologia di intervento.

Allegare alla richiesta la fattura.

Non sono sussidiabili:

- interventi o terapie con finalità estetiche.

3.3 INTERVENTI CHIRURGICI OCULISTICI

PRK – AK – LASEK – LASIK – FEMTO LASIK – CLX – IMPIANTO DEL CRISTALLINO PER MIOPIA

Modalità diretta: 40% della spesa sino a un massimale unico nella vita di €. 1.200,00

Modalità indiretta: 30% della spesa sino a un massimale unico nella vita di €. 1.000,00

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità indicate successivamente al punto 3.4 (cfr. TICKET).

Allegare alla richiesta la prescrizione del medico oculista e la fattura.

Sono sussidiabili tutti gli interventi oculistici correttivi.

3.4 TICKET**100% della spesa**

Il sussidio viene assegnato sull'importo del ticket, compreso di quota aggiuntiva, per le spese sanitarie sostenute a fronte di prestazioni ambulatoriali quali prestazioni specialistiche (comprese visite), prestazioni terapeutiche e riabilitative, chirurgia, diagnostica strumentale e di laboratorio e altri trattamenti che trovano accoglimento nei nomenclatori regionali.

Allegare alla richiesta lo scontrino parlante/ricevuta.

Le prestazioni odontoiatriche, che per specifiche condizioni cliniche sono erogate nell'ambito del SSN, saranno comunque rimborsate secondo le modalità riportate nella sezione dedicata. Secondo quanto stabilito dalla presente circolare, le visite odontoiatriche sono rimborsabili solo se effettuate con pagamento del ticket, per il quale il sussidio viene erogato come sopra specificato

Non sono sussidiabili:

- certificazioni mediche,
- ticket per visite e prestazioni di pronto soccorso;
- costi aggiuntivi derivanti da copie della documentazione (siano esse immagini o referti su supporti come cd-rom o simili);
- spese sostenute per farmaci;
- ricevute PAGOPA senza fattura ospedaliera riportante dettaglio e beneficiario della prestazione.

3.5 DIAGNOSTICA

Modalità diretta: 65% della spesa con un massimo di €. 330,00

Modalità indiretta: 55% della spesa con un massimo di €. 300,00

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità di cui al precedente punto 3.4 (cfr. TICKET).

Gli esami diagnostici per cure odontoiatriche sussidiati sono indicati nel modulo richiesta sussidi prestazioni odontoiatriche alla voce diagnostica.

Sono sussidiabili:

- esami per rilevamenti di allergie e intolleranze considerati attendibili dalla comunità medica: prick-test, rast test, patch test, isaac test, breath test e test celiachia

Non sono sussidiabili:

- diagnostiche per certificazione o idoneità sportiva;
- costi aggiuntivi derivanti da copie della documentazione siano essi immagini o referti su supporti come cd-rom o simili;
- esami intolleranze alimentari.

3.6 VISITE SPECIALISTICHE

Modalità diretta: 75% della spesa sino ad un massimo di €. 100,00

Modalità indiretta: 65% della spesa sino ad un massimo di €. 90,00

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità di cui al precedente punto 3.4 (cfr. TICKET).

Le visite psicoterapeutiche per adulti vengono sussidiate con le modalità di cui al punto 4.4.

Per le visite specialistiche private sulla fattura dovrà risultare inequivocabilmente, oltre al nominativo, il titolo accademico di specializzazione del medico che ha effettuato la visita.

Per prestazioni erogate da ospedale, da clinica universitaria o da centro medico con indicazione del direttore sanitario non è necessaria l'indicazione del nominativo del medico specialista; dovrà però risultare con chiarezza la tipologia di visita prestata.

Sono sussidiabili:

- solo le visite specialistiche intese come prestazioni con finalità diagnostiche erogate da medico chirurgo in possesso di specifica specializzazione;
- visite genetiche.

Non sono sussidiabili (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- visite specialistiche erogate da medico generico;
- visite specialistiche erogate da medici specializzati in medicina dello sport, medicina legale, medicina del lavoro, igiene e medicina preventiva;
- visite per idoneità sportiva e le altre visite per certificazioni (ad esempio: patente, porto d'armi, visite legali, ecc.);
- visite mediche erogate da guardia medica turistica o altri medici presenti in strutture turistiche, in Italia e all'estero;
- visite di pronto soccorso;
- visite erogate da medici specializzati in omeopatia, naturopatia, fitoterapia, antroposofia e altre medicine così dette alternative, in quanto si tratta di pratiche terapeutiche, terapia del dolore;
- visite o le valutazioni di osteopati, podologi, dietisti e nutrizionisti;
- consulenze erogate dallo specialista (per le quali in fattura non è specificato che si tratta di visita specialistica, come sopra definita);
- prestazioni di qualsiasi tipo, per le quali in fattura non è specificato che si tratta di visita specialistica, come sopra definita;
- visite odontoiatriche effettuate da medici dentisti.

3.7 DIETOLOGIA

Modalità diretta: 75% della spesa sino ad un massimo di € 220,00 nell'anno solare

Modalità indiretta: 65% della spesa sino ad un massimo di € 200,00 nell'anno solare

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità di cui al precedente punto 3.4 (cfr. TICKET).

Sono sussidiabili:

- visite specialistiche intese come prestazioni con finalità diagnostiche erogate da medico chirurgo in possesso di specifica specializzazione (dietologia - scienza dell'alimentazione);
- visite e/o i controlli periodici, consulenze e valutazioni effettuate da medico specialista, dietologo, dietista o biologo nutrizionista: controllo peso, misurazione circonferenza, ecc.,.

Non sono sussidiabili (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- visite erogate da medico generico;

3.8 OCCHIALI E LENTI DA VISTA

Modalità diretta: 65% della spesa con un massimo di € 450,00 in due anni solari

nei punti vendita aderenti, previa verifica da parte del Socio

Modalità indiretta: 60% della spesa con un massimo di € 400,00 in due anni solari

Occhiale completo - Solo lenti - Lenti a contatto tradizionali - Lenti a contatto usa e getta

Le richieste di sussidio devono essere integrate da prescrizione del medico oculista anche rilasciate in anni precedenti:

- a vita per i maggiorenni;
- per i minorenni 3 anni dalla data di rilascio.

La prescrizione dovrà essere presentata solo **alla prima richiesta di sussidio**.

A giustificativo dell'acquisto deve essere presentata la fattura (**allegando lo scontrino fiscale se menzionato in fattura**) oppure, in mancanza di questa, uno scontrino fiscale con le seguenti caratteristiche:

- fiscale: deve presentare denominazione sociale, partita IVA, numero progressivo, data e ora di emissione, prezzo, logo-tipo fiscale e numero di apparecchio;
- Parlante: deve contenere la descrizione su natura e quantità dei beni acquistati. Nel caso di occhiali deve risultare con chiarezza che si tratti di lenti da vista;
- deve contenere il codice fiscale del beneficiario.

Non sono sussidiabili

- richieste riportate su documenti diversi da quelli citati;
- integrazioni agli stessi documenti riportate dall'ottico o dallo stesso beneficiario;
- giustificativi intestati a persona diversa dal beneficiario;
- prescrizioni lenti rilasciate da ottico oppure da ortottista;
- giustificativi riportanti sola montatura;
- giustificativi per riparazione occhiali.

3.9 PRESIDI SANITARI ORTOPEDICI

60% della spesa sino ad un massimo di €. 80,00 per presidio

Allegare ad ogni richiesta la prescrizione medica specialistica coerente al presidio sanitario richiesto unita alla fattura. La prescrizione ha durata validità di due anni e deve sempre essere allegata alla richiesta.

Sono sussidiabili:

- tutori, grucce, cinte erniarie, corsetti ortopedici, busti correttivi, calze elastiche, calzature ortopediche;
- apparecchi analisi diabete e apparecchi laringofoni;
- plantari 1 o 2 acquistati singolarmente (per l'acquisto di un paio di calzature o di plantari, il sussidio viene erogato per due presidi);
- noleggio dei presidi indicati.

Non sono sussidiabili:

- apparecchi per aerosol.

3.10 PRESIDI SANITARI APPARECCHIATURE VARIE

60% della spesa sino ad un massimo di €. 350,00 per presidio

Allegare ad ogni richiesta la prescrizione medica specialistica unita alla fattura

Sono sussidiabili:

- apparecchi acustici (1 o 2);
- cpap;
- carrozzine;
- letto ortopedico e materasso antidecubito
- cuscini ortopedici se prescritti da medico ortopedico o fisiatra;
- apparecchi acustici acquistati singolarmente o a coppie (per l'acquisto di una coppia il sussidio viene erogato per due presidi);
- noleggio dei presidi indicati.

Non sono sussidiabili:

- Componenti accessorie al funzionamento come batterie e caricatori.
- Riparazione degli apparecchi.
- Sostituzione di parti usurabili e deteriorabili, che necessitano un ricambio periodico (ad es. chioccioline e mascherine).

3.11 PROTESI ORTOPEDICHE

60% della spesa con un massimale di €. 5.000,00 ogni 10 anni

Sono rimborsabili i dispositivi ortopedici atti a sostituire un arto mancante del corpo o ad integrarne uno danneggiato.

Sono sussidiabili:

- protesi anca (solo il costo della protesi solo se esplicitato nella fattura);
- sostituzione arto.

Non sono sussidiabili:

- interventi chirurgici già previsti al punto 3.1 e 3.2

Allegare alla richiesta la prescrizione medica specialistica e la fattura.

4. TERAPIE E CURE

4.1 CURE TERMALI

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità indicate al precedente punto 3.4 (cfr. TICKET).

4.2 TRATTAMENTI RIABILITATIVI

Modalità diretta: 70% della spesa con un massimo di €. 330,00 nell'anno solare
per i trattamenti elencati nella Modalità Indiretta, se previsti dal centro convenzionato

Modalità indiretta: 60% della spesa con un massimo di €. 300,00 nell'anno solare

Diatermia o radar – diadinamica – tens – ionoforesi – laser terapia ultrasuoni – tecarterapia onde d'urto – terapia con ozono - magnetoterapia – agopuntura manu medici – fototerapia infiltrazioni antalgiche - ossigeno terapia iperbarica - sclerosanti – trattamenti podologici - idrocolonterapia - ossigenozonoterapia - terapie ENF

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità indicate al precedente punto 3.4 (cfr. TICKET).

Se i trattamenti sono eseguiti presso privati dovrà risultare inequivocabilmente, oltre al nominativo, il titolo di studio dell'operatore sanitario che ha eseguito i trattamenti.

Se i trattamenti sono eseguiti presso strutture private, le indicazioni relative all'operatore sanitario possono essere omesse se in fattura è indicato il nominativo del direttore sanitario responsabile della struttura.

Sono sussidiabili le prestazioni erogate da personale sanitario riconosciuto (esempio: fisioterapisti laureati o massofisioterapisti e osteopati in possesso di diploma equipollente).

Non sono sussidiabili:

- Le prestazioni erogate da laureati in scienze motorie, operatori shiatzu, massaggiatori sportivi, massaggiatore capo bagnino e massaggiatori estetici.
- Il noleggio delle apparecchiature per effettuare i cicli di cure sopra indicati.
- L'acquisto di apparecchi per effettuare i cicli di cure sopra indicati.

4.3 CURE FISIOTERAPICHE

Modalità diretta: 70% della spesa con un massimo di €. 330,00 nell'anno solare

Modalità indiretta: 60% della spesa con un massimo di €. 300,00 nell'anno solare

Massoterapia – manipolazioni – kinesiterapia – rieducazione motoria - ortottica – manipolazioni osteopatiche – trattamenti chiropratici - linfodrenaggio

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità indicate al precedente punto 3.4 (cfr. TICKET)

Se le cure sono eseguite presso privati dovrà risultare inequivocabilmente, oltre al nominativo, il titolo di studio dell'operatore sanitario che ha eseguito le cure.

Se le cure sono eseguite presso strutture private, le indicazioni relative all'operatore sanitario possono essere omesse, quando sulla fattura è indicato il nominativo del direttore sanitario responsabile della struttura.

Sono sussidiabili le prestazioni erogate da personale sanitario riconosciuto:

- fisioterapisti laureati o massofisioterapisti in possesso di diploma equipollente;
- chiropratici (in possesso di Laurea conseguita all'estero);

- osteopati.

Non sono sussidiabili:

- prestazioni erogate da personale non sanitario: laureati in scienze motorie, operatori shiatzu, massaggiatori sportivi, massaggiatori estetici e chinesiologi, massaggiatore capo bagnino;
- terapie effettuate da allievi di scuole di formazione;
- noleggio delle apparecchiature per effettuare i cicli di cure sopra indicati;
- trattamenti in seguito ad incidente stradale per la parte coperta da assicurazioni.

4.4 PSICOTERAPIA PER ADULTI

65% della spesa con un massimo di €. 90,00 a seduta e massimale di €. 1.000,00 nell'anno solare

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità indicate al precedente punto 3.4 (cfr. TICKET)

Sono sussidiabili:

- visite, i trattamenti, le sedute effettuate da psicologi e psicologi psicoterapeuti iscritti all'Ordine.
- visite specialistiche effettuate da medici psichiatri o psicoterapeuti;
- esclusivamente le cure psicoterapeutiche prestate da medici psichiatri o medici chirurghi autorizzati all'esercizio della psicoterapia o psicologi psicoterapeuti iscritti all'ordine;
- sedute di sostegno psicologico

Non sono sussidiabili:

- consulenze e/o consultazione psicologiche.

4.5 CURE PER MINORI

60% della spesa con un massimo di € 750,00 nell'anno solare

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità indicate al precedente punto 3.4 (cfr. TICKET)

Sono sussidiabili:

- prestazioni erogate da logopedista, psicologo – psicoterapeuta, terapeuta della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, tecnico della riabilitazione psichiatrica, terapeuta occupazionale ed educatore professionale;
- cure logopediche, cure psicomotorie, cure psicoterapeutiche singole e di gruppo.

Non sono sussidiabili:

- sedute di psicomotricità erogate da figure diverse da quelle sopra menzionate
- test e colloqui con i genitori e gli insegnanti, consulenze e valutazioni.

4.6 CERTIFICAZIONE BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

65% della spesa con un massimo di €. 500,00 una volta a ciclo di studi

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità indicate al precedente punto 3.4 (cfr. TICKET).

La garanzia è valida dalla scuola dell'infanzia alla scuola secondaria di II grado.

Sono sussidiabili:

- spese sostenute per valutazioni e somministrazioni di test effettuati da specialisti per certificazione BES, rilasciate da strutture private accreditate o con diagnosi convalidata dal Gruppo Disturbi Specifici dell'Apprendimento (GDSAp) della propria ASL.
Vanno inserite in un'unica richiesta tutte le fatture inerenti alla valutazione la relazione finale del medico specialista a comprova, la validità di 120 giorni decorre dalla data della relazione stessa

Non sono sussidiabili:

- prestazioni erogate da strutture non autorizzate dalla Direzione Generale della sanità.

4.7 CURE PER DIVERSAMENTE ABILI

(documentato ai sensi della Legge 104/1992)

Modalità diretta: 70% della spesa con un massimo di €. 3.300,00 nell'anno solare

per i trattamenti elencati nella Modalità Indiretta, se previsti dal centro convenzionato

Modalità indiretta: 60% della spesa con un massimo di €. 3.000,00 nell'anno solare

Idroterapia – ippoterapia – cure psicomotorie – cure logopediche – cure psicoterapeutiche – massoterapia – manipolazioni – kinesiterapia – rieducazione motoria – ortottica – manipolazioni osteopatiche – trattamenti chiropratici

Ai figli a carico, indipendentemente dall'età, verrà erogato il sussidio in misura uguale a quello del Socio.

Sono sussidiabili le prestazioni erogate da logopedista, psicologo – psicoterapeuta, terapeuta della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, tecnico della riabilitazione psichiatrica, terapeuta occupazionale ed educatore professionale.

Non sono sussidiabili le sedute di psicomotricità intese come attività psicomotorie (non riconosciute come terapie) erogate da psicomotricisti (che non rientrano nelle suddette figure sanitarie né hanno titoli equipollenti) in possesso di un attestato di qualifica professionale.

5. ODONTOIATRIA E ORTODONZIA

5.1 CURE DENTARIE

Le singole prestazioni sono rimborsate secondo i sussidi indicati.

In ogni caso il valore del singolo sussidio non potrà superare:

per la **modalità diretta il 60% dell'importo**

per la **modalità indiretta il 50% dell'importo**

indicato dall'odontoiatra nel "Modulo Richiesta Sussidi Prestazioni Odontoiatriche".

IGIENE		Indiretta	DIRETTA
1001	Visita di controllo E' rimborsabile 1 prestazione l'anno Comprensiva anche di esame dei tessuti duri e molli del cavo orale, esecuzione di 2 bite wings o RX endorali globale	€ 50,00	€. 55,00
1002	Ablazione del tartaro E' rimborsabile 1 prestazione l'anno, o 2 l'anno purché 1 in modalità diretta e 1 indiretta. Comprensivo di courettage sopra e sotto gengivale, lucidatura (eventuale air flow), motivazione all'igiene orale e applicazione fluoro globale	€. 50,00	€. 55,00
PARODONTOLOGIA L'utilizzo di biomateriale deve essere segnato a parte. Non è rimborsabile l'utilizzo di farmaci rigenerativi volti ad accelerare i processi di guarigione La seduta comprende: radiografie endorali, bite wings, anestesia e sutura ed eventuale uso del laser.			
1101	Gengivectomia e gengivoplastica Comprende anche allungamento corona clinica e cuneo distale per dente	€. 30,00	€. 35,00
1104	Chirurgia muco-gengivale Chirurgia con riposizionamento del lembo. Prestazione che non può essere rimborsata in aggiunta alle estrazioni (es. in inclusione o terzo molare) che già la comprendono a quadrante	€. 120,00	€. 135,00
1105	Materiale biocompatibile (compresa membrana) Rimborsabile solo se associato a chirurgia che prevede il sollevamento del lembo. per 4 denti	€. 100,00	€. 110,00
1106	Levigatura radicolare Rimozione del tartaro sottogengivale e del cemento rammollito, comprensivo di anestesia Max 4 quadranti all'anno a quadrante	€. 50,00	€. 55,00
1107	Splintaggio Max 1 volta ogni 2 anni Se utilizzato come contenzione ortodontica deve essere compreso nel trattamento ortodontico complessivo	€. 50,00	€. 55,00

AVULSIONI		
La seduta comprende: radiografie endorali, bite wings, anestesia, sutura, uso del laser ed eventuale posizionamento di spugna di collagene.		
	Indiretta	DIRETTA
1201 Estrazione semplice Avulsione senza particolari difficoltà per elemento erotto o residuo radicolare	€. 40,00	€. 45,00
1202 Estrazione indaginosa o complessa Avulsione realizzata con difficoltà tecniche in osteotomia/odontotomia per elemento erotto o incluso	€. 80,00	€. 90,00
1203 Estrazione deciduo	€. 30,00	€. 35,00
1204 Estrazione in inclusione ossea (parziale o totale) Avulsione di dente parzialmente incluso realizzata con apertura di un lembo/osteotomia/odontotomia	€. 100,00	€. 110,00
1208 Germectomia Avulsione incluso ad uno stadio di formazione precoce (sola corona o 1/3 delle radici) con osteotomia/ lembo/sutura	€. 100,00	€. 110,00

ALTRA CHIRURGIA ORALE		
La seduta comprende: radiografie endorali, bite wings, anestesia, sutura, eventuale posizionamento di spugna o di collagene e utilizzo del laser.		
	Indiretta	DIRETTA
1301 Incisione ascessi globale	€. 80,00	€. 90,00
1302 Intervento per asportazione cisti o neoformazione globale	€. 120,00	€. 135,00
1303 Intervento di piccola chirurgia (indicare tipologia intervento) Procedura chirurgica per intervento sui tessuti molli (rimozione epulide, cisti mucosa, esposizione denti inclusi per terapia ortodontica, rizcetomia, rizotomia) globale	€. 100,00	€. 110,00
1304 Frenulectomia o frenuloplastica globale	€. 80,00	€. 90,00
ENDODONZIA		
La seduta comprende: radiografie endorali, bite wings, posizionamento diga, anestesia locale o tronculare, apertura camerale e rimozione di eventuale otturazione presente, strumentazione e disinfezione canalare, otturazione canalare ed eventuale ricostruzione pre-endodontica. Il rimborso è identico per devitalizzazioni, terapie canalari o ritrattamenti		
	Indiretta	DIRETTA
1401 Terapia endodontica di 1 canale radicolare	€. 80,00	€. 90,00
1402 Terapia endodontica di 2 canali radicolari	€. 100,00	€. 110,00
1403 Terapia endodontica di 3 canali radicolari	€. 110,00	€. 125,00
1407 Apicectomia (per radice) Chirurgia endodontica (es. in presenza di granuloma) eliminazione dell'apice radicolare e otturazione retrograda (lembo compreso)	€. 120,00	€. 135,00

CONSERVATIVA		
Non sono rimborsabili gli interventi temporanei (otturazioni o medicinali provvisori). La seduta comprende: radiografie endorali, bite wings, posizionamento diga, anestesia locale o tronculare, apertura camerale e rimozione di eventuale otturazione presente.		
	Indiretta	DIRETTA
1502 Sigillatura solchi	€. 25,00	€. 30,00

	Chiusura dei solchi anatomici (per singolo dente) a scopo preventivo		
1503	Otturazione in composito o amalgama (I-II classe) Per cavità situate sulla superficie occlusale o cervicale	€. 50,00	€. 55,00
1504	Otturazione in composito o amalgama (III-IV-V classe) Per cavità situate tra superfici prossimali (tra un dente e l'altro) di molari e premolari (occluso-mesiale, occluso-distali o mesio-occluso-distali)	€. 75,00	€. 85,00
1508	Ricostruzioni in composito con perno in fibra (vetro o carbonio)	€. 100,00	€. 110,00
1509	Pulpotomia ed otturazione su dente deciduo	€. 75,00	€. 85,00

5.2 IMPLANTOLOGIA

Le singole prestazioni sono rimborsate secondo i sussidi indicati nel “Nomenclatore/Tariffario” allegato.

In ogni caso il valore del singolo sussidio non potrà superare:

per la **modalità diretta il 60% dell'importo**

per la **modalità indiretta il 50% dell'importo**

indicato dall'odontoiatra nel “Modulo Richiesta Sussidi Prestazioni Odontoiatriche”.

Per le voci di implantologia è previsto un sussidio massimo globale:

per la **modalità diretta di €. 4.400,00 nell'arco degli ultimi 5 anni da Socio**

per la **modalità indiretta di €. 4.000,00 nell'arco degli ultimi 5 anni da Socio**

		Indiretta	DIRETTA
2001	Impianto osteointegrato (comprende pilastro prefabbricato, vite di guarigione e perno moncone)	€. 650,00	€. 715,00
2002	Minirialzo seno mascellare con accesso crestale a quadrante	€. 120,00	€. 135,00
2003	Grande rialzo seno mascellare con accesso laterale a quadrante	€. 500,00	€. 550,00
2004	Chirurgia ossea resettiva (Lembo gengivale con osteotomia/ osteoplastica o osteogengivoplastica preprotetica) a quadrante	€. 250,00	€. 275,00

Ai fini del rimborso deve essere allegata documentazione radiografica pretrattamento dalla quale risulti nome/ cognome del paziente e data di effettuazione. Per la voce 2001 Impianti osteointegrati è inoltre richiesta copia del “passaporto implantare” con indicazione di nome e cognome, che certifichi l'impianto inserito.

È obbligatorio allegare alla fattura eventuale documentazione a comprova prevista dal “Nomenclatore/Tariffario” (indicata sul “Modulo Richiesta Sussidi Prestazioni Odontoiatriche”).

La documentazione a comprova delle prestazioni eseguite deve essere inviata in copia leggibile su supporto cartaceo (non si accettano originali di lastre e/o CD e/o supporti informatici di qualsiasi genere) con indicazione di nome e cognome dell'assistito, data e identificazione del dente.

Se la richiesta viene trasmessa on-line tramite i “Servizi Web” la documentazione potrà essere inviata utilizzando un supporto digitale purché il formato del file sia JPG o PDF.

Le richieste che perverranno senza idonea documentazione non potranno essere sussidiate.

La seduta comprende: radiografie endorali, anestesia e sutura. Non sono rimborsabili farmaci volti ad accelerare il processo di guarigione.

5.3 PROTESI DENTARIE

Le singole prestazioni sono rimborsate secondo i sussidi indicati nel “Nomenclatore/Tariffario” allegato.

In ogni caso il valore del singolo sussidio non potrà superare:

per la **modalità diretta il 60% dell'importo**

per la **modalità indiretta il 50% dell'importo**

indicato dall'odontoiatra nel "Modulo Richiesta Sussidi Prestazioni Odontoiatriche".

Per le protesi è previsto un sussidio massimo globale:

per la **modalità diretta di €. 4.400,00 nell'arco degli ultimi 5 anni da Socio**

per la **modalità indiretta di €. 4.000,00 nell'arco degli ultimi 5 anni da Socio**

È obbligatorio allegare alla fattura eventuale documentazione a comprova prevista dal "Nomenclatore/Tariffario" (indicata sul "Modulo Richiesta Sussidi Prestazioni Odontoiatriche").

La documentazione a comprova delle prestazioni eseguite deve essere inviata in copia leggibile su supporto cartaceo (non si accettano originali di lastre e/o CD e/o supporti informatici di qualsiasi genere) con indicazione di nome e cognome dell'assistito, data e identificazione del dente.

Se la richiesta viene trasmessa on-line tramite i "Servizi Web" la documentazione potrà essere inviata utilizzando un supporto digitale purché il formato del file sia JPG o PDF.

Le richieste che perverranno senza idonea documentazione non potranno essere sussidiate.

Non sono rimborsabili gli interventi temporanei (provvisori). La seduta comprende: documentazione radiografica, eventuale anestesia, impronte, studio dei modelli, cementazione protesi e fresaggi.

Per le voci 3301, 3302 e 3303 riguardanti le protesi mobili deve essere allegata copia della certificazione di conformità rilasciata dal laboratorio.

CORONE			
Non sono rimborsabili gli interventi temporanei (provvisori). Si intendono sia le protesi su denti che su impianti, cementate o avvitate. Sono comprese le fasi di impronta e cementazione.			
		Indiretta	DIRETTA
3001	Corona in lega non preziosa e resina	€. 180,00	€. 200,00
3002	Corona in lega preziosa e resina	€. 200,00	€. 220,00
3003	Corona in lega non preziosa e ceramica	€. 220,00	€. 245,00
3004	Corona in lega preziosa e ceramica	€. 250,00	€. 275,00
3005	Corona ceramica integrale o zirconio	€. 300,00	€. 330,00
3006	Maryland Bridge (o ponte incollato) sia in metallo resina che in metallo ceramica Dispositivo per dente mancante ancorato a denti attigui	€. 150,00	€. 165,00
INTARSI			
3101	Intarsio in resina	€. 100,00	€. 110,00
3102	Intarsio in ceramica	€. 150,00	€. 165,00

PERNI ENDOCANALARI			
		Indiretta	DIRETTA
3202	Perno endocanalare fuso (o perno moncone) realizzato in laboratorio	€. 100,00	€. 110,00
PROTESI MOBILE E PROTESI RIMOVIBILI SU DENTI O SU IMPIANTI			
Non sono rimborsabili gli interventi temporanei (provvisori).			
3301	Protesi mobile totale ad arcata	€. 700,00	€. 770,00
3302	Protesi parziale con base in resina ad arcata	€. 350,00	€. 385,00
3303	Protesi parziale scheletrata con ganci e attacchi (compresi) ad arcata	€. 650,00	€. 715,00
3304	Ribasamento protesi - sistema diretto alla poltrona o in laboratorio ad arcata	€. 60,00	€. 70,00
3306	Sostituzione/riparazione ganci fusi	€. 70,00	€. 80,00
3307	Elementi aggiunti o sostituiti	€. 50,00	€. 55,00
3309	Riparazione protesi (vale per tutte i tipi di protesi compreso il codice 3006)	€. 60,00	€. 70,00

5.4 GNATOLOGIA

Nell'ambito delle cure gnatologiche e orto-gnatologiche sono rimborsati i bite.

La prestazione è rimborsata nel limite:

per la **modalità diretta il 60% dell'importo**

per la **modalità indiretta pari al 50% dell'importo**

indicato dall'odontoiatra nel "Modulo Richiesta Sussidi Prestazioni Odontoiatriche".

Per le prestazioni gnatologiche è previsto un sussidio massimo globale

per la **modalità diretta di €. 330,00 nell'arco degli ultimi 5 anni da Socio**

per la **modalità indiretta di €. 300,00 nell'arco degli ultimi 5 anni da Socio**

Eventuali visite di controllo sono sussidiate solo per le tipologie di cui al punto 3.4 (cfr. TICKET) della presente circolare. Non sono ammessi rimborsi per riparazioni.

Vengono sussidiati:

- Bite non personalizzati.
- Bite costruiti in laboratorio odontotecnico a scopo preventivo, curativo, riabilitativo e di mantenimento. Ivi compresi dispositivi funzionali (ad es. soulet besombes, position trainer ecc..) utilizzati per soggetti che hanno compiuto la maggiore età.

			Indiretta	DIRETTA
4001	Bite (per bruxismo o patologie antalgiche) Trattamento gnatologico con placca. Il trattamento comprende modelli studio e montaggio in articolatore. Vengono sussidiati: <ul style="list-style-type: none"> • Bite non personalizzati. • Bite costruiti in laboratorio odontotecnico a scopo preventivo, curativo, riabilitativo e di mantenimento. Ivi compresi dispositivi funzionali per pazienti che hanno raggiunto la maggiore età (es. position trainer, soulet besombes, ecc....). • Non si sussidiano ribasature bite. 	globale	€. 300,00	€. 330,00

5.5 ORTODONZIA

Check up e trattamento ortodontico.

La spesa per il trattamento ortodontico è rimborsata nel limite pari:

per la **modalità DIRETTA il 70% dell'importo** per la **modalità indiretta al 60% dell'importo**

indicato dall'odontoiatra nel "Modulo Richiesta Sussidi Prestazioni Odontoiatriche".

Il sussidio verrà erogato, ad ogni avente diritto, sino ad esaurimento del massimale unico per tutta la vita:

per la **modalità DIRETTA pari ad €. 3.300,00**

per la **modalità indiretta pari ad €. 3.000,00**

Vengono sussidiati:

- Check-up ortodontico o studio del caso.
- Lo studio del caso è altresì rimborsato anche se ad esso segue trattamento gnatologico.
- Dispositivi funzionali per mioterapia con finalità intercettive utilizzati per pazienti minori d'età.
- Dispositivi di contenzione utilizzati a fine terapia.
- Allineatori trasparenti (Invisalign).

È obbligatorio allegare alla prima richiesta per trattamento ortodontico eventuale documentazione a comprova prevista dal "Nomenclatore/Tariffario".

La documentazione a comprova delle prestazioni eseguite deve essere inviata in copia leggibile su supporto cartaceo (non si accettano originali di lastre e/o CD e/o supporti informatici di qualsiasi

genere) con indicazione di nome e cognome dell'assistito, data e identificazione del dente.
 Se la richiesta viene trasmessa on-line tramite i "Servizi Web" la documentazione potrà essere inviata utilizzando un supporto digitale purché il formato del file sia JPG o PDF.
 Le richieste che perverranno senza idonea documentazione non potranno essere sussidiate.
 L'ortodonzia comprende il Check up ortodontico e il trattamento ortodontico
 Ai fini del rimborso del trattamento ortodontico deve essere allegata documentazione relativa al check up ortodontico oppure ortopantomografia oppure teleradiografia latero laterale (se necessarie in fase diagnostica) oppure in alternativa copia diario clinico. (Tale documentazione ha validità di 5 anni).

		Indiretta	DIRETTA
5003	Check up e trattamento ortodontico Il check up ortodontico o studio del caso comprende: <ul style="list-style-type: none"> • tracciato cefalometrico, studio ed impostazione del caso, impronte delle arcate dentarie e realizzazione del modello e fotografie di studio (inclusa visita ortodontica) • Ortopantomografia, teleradiografia latero laterale sono sussidiate come diagnostica Il trattamento ortodontico comprende: Terapia meccanica (c.d. apparecchio) avente lo scopo di prevenire, eliminare o attenuare anomalie morfologiche dentali o mascellari. L'apparecchiatura ortodontica, rimozioni, sostituzioni e gli interventi periodici di manutenzione, nonché visite o diagnostiche di controllo a trattamento in corso. Sono altresì compresi eventuali rialzi o molaggi selettivi degli elementi dentali. Vengono sussidiati: <ul style="list-style-type: none"> • Dispositivi funzionali per mioterapia con finalità intercettive utilizzati per pazienti minori d'età. • Dispositivi di contenzione utilizzati a fine terapia (compreso splintaggio). • Allineatori trasparenti (Invisalign). 	€. 3.000,00	€. 3.300,00

6. ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI

6.1 TRASPORTO IN AMBULANZA

60% della spesa sino ad un massimo di €. 150,00 nell'anno solare

Il rimborso avviene a presentazione di attestazione di spesa fiscalmente idonea.

6.2 VACCINI

60% della spesa sino ad un massimo di €. 60,00

Se la prestazione viene effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il sistema sanitario nazionale (SSN) con pagamento del Ticket il sussidio viene assegnato con le modalità indicate al precedente punto 3.4 (cfr. TICKET).

Sono rimborsabili:

- Vaccini Allergici
- Vaccini Meningococco
- Vaccini Anti Hpv (Papilloma Virus)
- Vaccino antinfluenzale
- Vaccino antitetanica
- Vaccino Herpes zoster
- Somministrazione e farmaco

6.3 SUSSIDI STRAORDINARI

Su delibera del Consiglio di Amministrazione per richieste riguardanti prestazioni eccezionali. Tutte le richieste verranno esaminate dal Medico consulente della Cassa Integrativa.

7. SUSSIDI NON SANITARI

7.1 MATRIMONIO

Matrimonio dell'Associato €. 1.500,00 una volta nella vita

Matrimonio del figlio dell'Associato €. 700,00 una volta nella vita

È possibile comprovare il diritto al sussidio utilizzando apposito modulo di autocertificazione oppure con certificato rilasciato dal comune (che potrebbe comunque essere richiesto a comprova dell'autocertificazione, nell'ambito di verifiche a campione).

7.2 NATALITÀ

La natalità è equiparata anche l'adozione dal momento in cui il Tribunale dei minorenni dichiara lo stato di adottabilità.

È possibile comprovare il diritto al sussidio utilizzando apposito modulo di autocertificazione oppure con certificato rilasciato dal comune.

Sussidio di €. 600,00

Solo per i Soci iscritti da più di due anni (a coloro la cui iscrizione è ricevuta dalla Cassa Integrativa entro i sei mesi dalla data di assunzione il sussidio viene erogato anche se non sono trascorsi due anni dalla data di iscrizione):

per il primo figlio sussidio di €. 1.800,00, erogato in quattro rate da €. 450,00 ciascuna

per il secondo figlio sussidio di €. 2.700,00, erogato in quattro rate da €. 675,00 ciascuna

per il terzo figlio sussidio di €. 3.300,00, erogato in quattro rate da €. 825,00 ciascuna

per ogni figlio dal quarto sussidio di €. 4.500, erogato in quattro rate da €. 1.125,00 ciascuna

Alla richiesta deve essere allegato stato di famiglia storico se i figli non risultano nei carichi fiscali comunicati al datore di lavoro

Le rate successive alla prima sono erogate in modo automatico, nello stesso mese degli anni dopo l'erogazione della prima rata. Hanno diritto alla erogazione delle rate successive del sussidio i Soci iscritti ed in regola con il pagamento dei contributi, al momento dell'erogazione della rata.

7.3 MALATTIA DI LUNGO PERIODO

Il sussidio di malattia di lungo periodo del Socio viene liquidato d'ufficio ed il diritto matura dopo un anno dalla data da cui ha effetto l'iscrizione, come segue:

- dal 181° al 540° giorno di malattia o aspettativa per malattia l'integrazione al 100% della retribuzione fissa mensile. Il diritto all'integrazione del sussidio matura in presenza, nel periodo dal 1° al 540° giorno, di almeno un periodo di assenza continuativa superiore a giorni 60. L'integrazione sarà erogata per periodi di assenza continuativa di almeno 10 giorni.
- dal 541° al 900° giorno di malattia o aspettativa per malattia, per le malattie riconosciute gravi secondo quanto previsto dalla normativa contrattuale nazionale, l'erogazione al 100% della retribuzione fissa mensile.

Oltre i termini di cui sopra, i casi verranno trattati come fatti straordinari.

7.4 FUNERARIO

a) Per socio dipendente:

senza familiari a carico €. 10.000,00

Ulteriore sussidio per ogni familiare a carico (indipendentemente dall'età) **€. 5.000,00**

b) Per socio pensionato

senza familiari a carico €. 1.000,00

Ulteriore sussidio per ogni familiare a carico (indipendentemente dall'età) **€. 500,00**

È possibile comprovare il diritto al sussidio utilizzando apposito modulo di autocertificazione oppure con certificato rilasciato dal comune.

7.5 CAMP ESTIVI

Per la partecipazione dei figli a carico dei Soci, di età inferiore ad anni 15 (compimento dei 15 anni nell'anno solare), ai soggiorni estivi per minori organizzati dal CRA FNM, come da specifica circolare, eroga per ogni figlio un **contributo pari ad €. 175,00 per ogni turno** (non superiore a n. 7 giorni) e per massimo n. 3 turni all'anno.

7.6 VACANZA/PERIODO DI STUDIO LINGUA ALL'ESTERO

Per la partecipazione dei figli a carico dei Soci alle vacanze studio all'estero organizzate dal CRA FNM, nei limiti di età e modalità indicati dalle specifiche circolari, eroga per ogni figlio a carico del Socio di età compresa fra i 14 ed i 21 anni un **contributo pari ad €. 1.000,00 due volte nella vita**. Tale contributo è riconosciuto anche per quadrimestre/anno scolastico di studio all'estero organizzato dalle scuole.

7.7 VACANZE STUDIO LINGUA IN ITALIA

Per la partecipazione dei figli e dei familiari a carico dei Soci, alle vacanze studio in Italia organizzate dal CRA FNM, nei limiti di età e modalità indicati dalle specifiche circolari, eroga per ogni figlio e per ogni familiare a carico del Socio di età compresa fra i 10 anni (dal giorno di compimento dei 10 anni) **ed i 21 anni** (fino al giorno precedente il compimento dei 22 anni) **un solo contributo nell'anno solare con un massimale di €. 1.000,00 nella vita:**

- **€. 300,00 per vacanze di una settimana**
- **€. 500,00 per vacanze di due settimane**

7.8 CORSI DI LINGUA

Per la partecipazione dei Soci, dei figli e dei familiari a carico dei Soci ai corsi di lingua organizzati dal CRA FNM, nei limiti di età e modalità indicati dalle specifiche circolari, un contributo nell'anno solare:

- **€. 200,00 per un corso individuale**
- **€. 50,00 per un corso di gruppo**

7.9. BONUS STUDIO

I Soci dipendenti, i familiari a carico dei soci dipendenti e gli orfani di Soci deceduti possono fruire di Bonus Studio per la frequenza alla Scuola dell'Infanzia, alla Scuola Primaria, alla Scuola Secondaria I e II grado ed alla Scuola professionale.

Il socio è responsabile del corretto trattamento in dichiarazione dei redditi del/i rimborso/i percepito/i per la stessa richiesta.

Sono sussidiabili:

- rette, tasse e spese scolastiche per iscrizione e frequenza a istituti paritari, privati, pubblici
- fruizione mensa scolastica, servizi pre/post scuola, gite scolastiche
- acquisto (e rivestimento) libri scolastici, anche mediante convenzione CRA (dell'anno scolastico in corso)
- acquisto materiale didattico (a titolo indicativo e non esaustivo: divisa per scuola specialistica, cancelleria, cartelle, risme di carta)
- servizio scuolabus e abbonamenti Trasporto Pubblico Locale
- acquisto strumenti compensativi per Disturbo Specifico dell'Apprendimento
- software vario, consegnando esplicita richiesta della scuola
- PC, scheda madre, scheda video, alimentatore, processore, ram, hard disk, monitor, tastiera
- corsi di formazione e specializzazione (competenze linguistiche, digitali, formative come scuole di canto e di musica)
- soggiorni didattici all'estero o soggiorni lingua in Italia
- semestre/anno di studio all'estero
- centri estivi e campus, anche convenzionati con il CRA
- supporto allo studio, anche convenzionato con il CRA
- corsi lingua, anche convenzionati con il CRA
- vacanza studio lingua in Italia e all'estero, anche convenzionate con il CRA

Saranno accettate le richieste documentate da fatture/scontrini parlanti intestati al Socio o al figlio a carico del Socio. La spesa deve essere giustificata con scontrino dove compaia **esclusivamente merce inerente alla richiesta**. Sono rimborsate le spese per la cancelleria giustificate da scontrino di **importo minimo di €. 50,00** e fino ai massimali previsti per anno scolastico. In alternativa allo scontrino parlante, indicare codice fiscale/nominativo del figlio cui è riferita la spesa.

Modalità diretta:

il Bonus Studio è utilizzabile per i seguenti servizi convenzionati CRA, ai quali si indica l'opzione "diretta bonus studio" mediante circolare CRA, senza dover caricare richiesta sussidio nel portale di Cassa Integrativa FNM:

- Supporto allo studio (per le ore integrative all'offerta aziendale)
- Corsi lingua
- Vacanza studio lingua in Italia e all'estero, camp estivi
- Cancelleria
- Acquisto libri (dell'anno scolastico in corso)

Non sono sussidiabili:

- Pagamenti effettuati o rimborsati con credito welfare
- Abbigliamento generico e scarpe da ginnastica
- Toner, stampanti, webcam, casse

Il bonus studio sarà attivo **dall'1 luglio al 30 giugno** di ogni anno scolastico.

Eventuale importo residuo alla scadenza della fruibilità annuale non sarà più utilizzabile.

Il diritto al bonus spetta a seguito dell'iscrizione all'anno scolastico documentata con certificato rilasciato dalla scuola: **allegare alla prima richiesta certificato/autocertificazione di iscrizione**.

Non sono sussidiabili le richieste presentate da soci la cui validità di iscrizione alla Cassa Integrativa ha decorrenza successiva all'1 luglio dell'anno scolastico di riferimento.

SCUOLA DELL'INFANZIA (massimo 3 anni)	€. 100,00
SCUOLA PRIMARIA (massimo 5 anni)	€. 150,00
SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO (massimo 3 anni)	€. 400,00
SCUOLA PROFESSIONALE (da 3 a 5 anni, in base agli anni di corso previsti)	€. 600,00
SCUOLA SECONDARIA II GRADO (massimo 5 anni)	€. 600,00
SCUOLA ITS (massimo 2 anni)	€. 600,00

A parziale deroga, per la Scuola Secondaria di II grado è erogabile un anno in aggiunta di bonus studio qualora nel biennio si attesti un cambio di indirizzo scolastico.

7.10 CONTRIBUTO UNIVERSITA'

I Soci, i figli a carico di età inferiore a 28 anni (fino al giorno precedente il compimento dei 28 anni), gli altri familiari a carico di età inferiore a 28 anni, gli orfani di Soci deceduti di età inferiore a 28 anni ed i coniugi a carico possono fruire del contributo università.

Il contributo viene riconosciuto per un numero di anni non superiore a quelli previsti per la durata del corso frequentato. Nel caso di cambi di corso, il contributo viene riconosciuto per il numero di anni del nuovo corso frequentato, ridotto del numero di contributi ricevuti per il/i precedente/i corso/i frequentato/i. In caso di frequenza a più corsi universitari viene concesso per il numero di anni del corso di durata maggiore, ridotto del numero di contributi ricevuti per il/i precedente/i corso/i frequentato/i.

Allegare ad ogni richiesta di contributo il **Certificato di Iscrizione rilasciato** dalla Segreteria dell'**Università per il primo anno di iscrizione**. Per gli anni successivi è possibile **autocertificare l'iscrizione**, utilizzando i moduli messi a disposizione dalle Università oppure [l'apposito modulo](#) della Cassa Integrativa, Per i corsi di laurea frequentati all'estero è necessario consegnare il certificato scolastico, o documento equipollente, rilasciato dalla segreteria dell'università italiana o straniera. Se la documentazione è in lingua originale va corredata da una traduzione in italiano. la traduzione può essere prodotta e sottoscritta dal Socio. La Cassa Integrativa si riserva la facoltà di verifica.

La richiesta di contributo Universitario si può presentare **entro 120 giorni dalla data di iscrizione/immatricolazione** di ogni anno per l'anno accademico in corso: le richieste incomplete non potranno essere accettate. Si ritiene per convenzione che l'annualità accademica decorra dal giorno 1 settembre: non sono pertanto sussidiabili le richieste presentate da soci la cui validità di iscrizione alla Cassa Integrativa ha decorrenza successiva a tale data.

SOCI DIPENDENTI

CORSI UNIVERSITARI PER FIGLI SOCI	€. 1.200,00	Corsi di Laurea Corsi di Laurea di primo livello Corsi di Laurea di secondo livello
CORSI UNIVERSITARI PER SOCI DIPENDENTI Solo una volta nella vita	€. 1.200,00	Corsi di Laurea Corsi di Laurea di primo livello Corsi di Laurea di secondo livello
MASTER UNIVERSITARI SOCI DIPENDENTI E FIGLI SOCI Solo una volta nella vita e in unica rata	50% del costo con massimale di € 2.000,00	Consegnare fattura riportante importo e dettaglio del Master frequentato. Sono coperti i soli costi di iscrizione al master che rilasciano almeno 60 CFU. Per pagamenti rateizzati , vanno presentate in un'unica richiesta tutte le fatture/bonifici inerenti al costo, la cui validità di 120 giorni decorre dalla data dell'ultimo pagamento.

SOCI PENSIONATI

CORSI UNIVERSITARI PER FIGLI DEI SOCI	€. 550,00	Corsi di Laurea Corsi di Laurea di primo livello Corsi di Laurea di secondo livello
CORSI UNIVERSITARI PER SOCI Solo una volta nella vita.	€. 190,00	Corsi di Laurea Corsi di Laurea di primo livello Corsi di Laurea di secondo livello

Il contributo universitario per soci dipendenti è **considerato al lordo della ritenuta**.

7.11 PREMIO STUDIO

Possono fruire dei Premi allo studio i Soci dipendenti e i figli e familiari a carico dei Soci dipendenti (compresi orfani di Soci deceduti) di età inferiore a 21 anni (fino al giorno precedente il compimento dei 21 anni).

Il diritto al premio spetta a seguito dell'iscrizione all'anno scolastico.

Si ritiene per convenzione che l'annualità scolastica decorra dal giorno 1 settembre: non sono pertanto sussidiabili le richieste presentate da soci la cui validità di iscrizione alla Cassa Integrativa ha decorrenza successiva a tale data.

Allegare ad ogni richiesta il **Certificato scolastico** o documento equipollente rilasciato dalla Segreteria della Scuola, oppure **estratto del registro elettronico** se indicati i dati dello studente e la media scolastica in forma esplicita. La richiesta si può presentare **entro il 31 dicembre** di ogni anno per l'anno scolastico precedente: le richieste incomplete non potranno essere accettate.

DIPLOMA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO	Giudizio 9/10	€. 200,00
CORSI SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO	Giudizio 8/10	€. 300,00
DIPLOMA DI MATURITA'	Giudizio da 90/100 a 99/100	€. 400,00
	Giudizio 100/100	€. 600,00
CORSI PROFESSIONALI	Giudizio 8/10	€. 300,00

7.12 PREMIO UNIVERSITA'

Possono fruire dei Premi universitari i Soci dipendenti e i figli e familiari a carico dei Soci dipendenti (compresi orfani di Soci deceduti) di età inferiore a 25 anni (fino al giorno precedente il compimento dei 25 anni) per la laurea di I livello/Triennale e di età inferiore a 28 anni (fino al giorno precedente il compimento dei 28 anni) per la laurea di II livello.

Il premio di laurea viene erogato solo per il conseguimento della prima laurea, il conseguimento di altre lauree non dà diritto alla erogazione di un secondo premio.

	valutazione da 95 a 109/110 e da 85 a 99/100	valutazione 110/110 e 100/100 (e/o lode)
LAUREA DI I LIVELLO DIPLOMA UNIVERSITARIO TRIENNALE	€. 700,00	€. 1.000,00
LAUREA DI II LIVELLO	€. 1.200,00	€. 2.000,00
LAUREA QUINQUENNALE	€. 1.900,00	€. 3.000,00

Allegare ad ogni richiesta il **Certificato scolastico** o documento equipollente rilasciato dalla Segreteria dell'Università **entro 120 giorni dal conseguimento della laurea**; i premi sopra evidenziati vengono applicate alle lauree conseguite da **gennaio 2023**.

CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI Solo per soci dipendenti	€. 20,00
---	-----------------

Il sussidio per CFU verrà erogato dietro la presentazione del certificato riepilogativo rilasciato dalla segreteria dell'università o dell'estratto del libretto online, degli esami sostenuti da luglio dell'anno precedente a giugno dell'anno corrente, da presentare **entro il 31 dicembre** dell'anno; i crediti sopra evidenziati decorrono **da gennaio 2023**. Si ritiene per convenzione che l'annualità accademica decorra dal giorno 1 settembre: non sono pertanto sussidiabili le richieste presentate da soci la cui validità di iscrizione alla Cassa Integrativa ha decorrenza successiva a tale data.

I premi per i Crediti Formativi Universitari vengono erogati solo per il conseguimento della prima laurea, il conseguimento di altre lauree non dà diritto alla erogazione di altri sussidi. Non sono erogati premi per CFU per tirocini e prove finali.

I premi e CFU universitari per soci dipendenti **sono considerati al lordo della ritenuta.**

7.13 SUSSIDI STRAORDINARI

Su delibera del Consiglio di Amministrazione a presentazione di valida documentazione.