



FAI - CISL
Via Tevere, 20
00198 Roma
Tel. 06/845691
Fax 06/8840652



FLAI - CGIL
Via L. Serra, 31
00153 Roma
Tel. 06/585611
Fax 06/58561334



UILA - UIL
Via Savoia, 80
00198 Roma
Tel. 06/85301610
Fax 06/85303253

Roma, 29 settembre 2011

Alle Segreterie Regionali e Provinciali
FAI, FLAI e UILA

Loro Sedi

Dal 1° ottobre di quest'anno il FASA (Fondo Assistenza Sanitaria Alimentaristi) è operativo. Infatti il Presidente del C.d.A. ha sottoscritto il 26 settembre le convenzioni con le compagnie di assicurazione.

Pertanto a decorrere dal 1° ottobre del c.a. tutti i lavoratori a tempo indeterminato o con contratto a termine di durata predeterminata pari o superiore a nove mesi nell'arco dell'anno solare, che non utilizzino altre forme di assistenza sanitaria collettiva di carattere aziendale, sono iscritti, senza alcun onere a loro carico, al FASA e hanno diritto al rimborso delle prestazioni previste nell'allegato alla presente.

Gli uffici del FASA sono ubicati in Roma a Via Torino 6 e dal 1° ottobre è attivo il portale del Fondo www.fondofasa.it da cui è possibile evincere tutte le informazioni necessarie.

Il C.d.A. ha previsto che tutte le aziende alimentari versino al Fondo gli importi per l'iscrizione al Fondo con le seguenti modalità.

Per i tre mesi del 2011 (ott. nov. dic.) di copertura sanitaria, il premio da versare a cura delle Aziende al Fondo (in unica soluzione, entro il mese di ottobre) sarà pari al 25% del totale annuo ($120/4 = 30$ €/lavoratore);

Per quanto concerne le somme accantonate dalle Aziende per il periodo 1 gennaio 2011 – 30 settembre 2011, in forza dell'Accordo collettivo del 10 gennaio 2011, le stesse ammontano a 9/12 di premio annuo (90 € totali/lavoratore).

Di tale cifra complessiva, al fine di dotare il Fondo delle risorse necessarie allo *start-up*, le Aziende dovranno inizialmente versare al Fondo, entro il mese di ottobre 2011, una sola mensilità di arretrato, riferita al mese di gennaio 2011 (10 €/lavoratore). Per il trimestre ott./nov./dic. 2011, pertanto, l'importo complessivo da versare a cura delle Aziende è pari 40€/lavoratore.

Per quanto concerne le restanti 8 mensilità - che verranno versate in forma dilazionata (tranches) – le stesse saranno orientate ad ottenere dalle Compagnie una polizza integrativa contenente condizioni aggiuntive finalizzate in primo luogo all'estensione al nucleo familiare, previo le necessarie deliberazioni del Fondo.

A decorrere dal mese di gennaio 2012 il versamento del contributo annuo pari a 120 euro avverrà con cadenza mensile (10 € / mese/lavoratore).

Le aziende sono obbligate dal CCNL a iscrivere tutti gli aventi diritto al FASA e nessuna contribuzione è prevista a carico del lavoratore.

Sono in stampa alcune migliaia di pieghevoli che conterranno oltre alle prestazioni che il Fondo eroga, anche le modalità per i lavoratori per ottenere il rimborso.

Per FAI, FLAI e UILA la partenza del Fondo sanitario è motivo di grande soddisfazione.

Nasce, dopo la Cassa Vita, un nuovo strumento per fornire ai lavoratori del nostro settore prestazioni integrative aggiuntive in grado di rispondere a tutele primarie come quelle della tutela sanitaria.

Ora è importante che i lavoratori siano informati di questo nuovo diritto e che imparino rapidamente ad usufruirne.

È essenziale che le aziende iscrivano subito i lavoratori al Fondo (senza il versamento delle quote indicate ai precedenti commi i lavoratori sono privi della copertura del Fondo).

Deve dunque partire immediatamente una campagna di informazione che coinvolga tutti i nostri quadri, delegati e RSU attraverso la distribuzione di questa circolare, dei depliant che a breve il Fondo invierà e con assemblee in tutti i luoghi di lavoro.

Alla Cassa Vita sono iscritti quasi 150.000 lavoratori dell'industria alimentare, dobbiamo realizzare lo stesso risultato nel giro di pochi giorni anche per il FASA!

Le Segreterie Nazionali sono a disposizione per fornire tutte le ulteriori informazioni utili alla realizzazione di questo obiettivo.

Cordiali saluti.

Fai - CISL
(A. Cianfoni)

Flai - CGIL
(S. Crogi)

Uila - UIL
(S. Mantegazza)



SchedaProdotto_1pa
g_DEF.pdf

AREA RICOVERO

RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA A SEGUITO DI MALATTIA E INFORTUNIO

- CON intervento chirurgico
- SENZA intervento chirurgico con degenza continuativa superiore ai 5 giorni

Rimborso delle spese sostenute:

Pre ricovero (90gg prima del ricovero), intervento chirurgico, assistenza medica, medicinali e cure, rette di degenza, accompagnatore (limite € 50,00 al gg), post ricovero (120gg dopo il ricovero)

PARTO CESAREO (e aborto terapeutico): € 5.000,00 (sottomassimale)

PARTO NATURALE: (con degenza continuativa superiore a 5 giorni): € 3.000,00 (sottomassimale)

DAY-HOSPITAL

La copertura è operante in caso di day-hospital con intervento chirurgico. Sono esclusi tutti i day-hospital medici ad eccezione di quelli eseguiti per cure e terapie di patologie oncologiche.

MODALITÀ DI EROGAZIONE

- Strutture sanitarie private: Il Fondo FASA rimborsa le spese con uno scoperto del 30%
- SSN: rimborso ticket/indennità giornaliera

INDENNITÀ GIORNALIERA (nel caso l'iscritto non richieda alcun rimborso delle spese)

€ 50,00 per ogni giorno di degenza:

- per i ricoveri chirurgici e per i day-hospital chirurgici → corrisposta a partire dal primo giorno di degenza per un periodo non superiore a 90 giorni per evento.
- per i ricoveri medici → solo per quei ricoveri che abbiano comportato una degenza continuativa superiore a 5 giorni per un periodo non superiore a 90 giorni per evento.
- per i day-hospital per cure e terapie di patologie oncologiche → corrisposta a partire dal primo giorno per un massimo di 30 giorni per evento.
- sono esclusi tutti i day-hospital medici diversi da quelli per cure e terapie di patologie oncologiche.

ANTICIPO INDENNIZZO

In caso di ricovero con intervento chirurgico in istituto privato l'iscritto può chiedere un anticipo sulle spese già sostenute e documentate in misura non superiore al 70% delle stesse.

MASSIMALE ANNUO AREA RICOVERO

€ 18.000,00 per persona

ALTA DIAGNOSTICA RADIOLOGICA

Rimborso delle spese sostenute per prestazioni di Alta diagnostica radiologica (ad es: TAC, Risonanza, mammografia etc..)

MODALITÀ DI EROGAZIONE

Il Fondo FASA rimborsa le spese con uno scoperto del 20% e un minimo non indennizzabile pari a € 45,00 per prestazione.

MASSIMALE ANNUO

€ 5.000,00 per persona

VISITE SPECIALISTICHE E ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

MODALITÀ DI EROGAZIONE

Il Fondo FASA rimborsa le spese con uno scoperto del 20% e un minimo non indennizzabile pari a € 45,00 per prestazione.

MASSIMALE ANNUO

€ 2.300,00 per persona

TRATTAMENTI FISIOTERAPICI PER INFORTUNIO SUL LAVORO

Vengono rimborsate le spese per i trattamenti fisioterapici a seguito d'infortunio sul lavoro, esclusivamente a fini riabilitativi, in presenza di un certificato di Pronto Soccorso.

Il Fondo FASA rimborsa le spese con uno scoperto del 20% e un minimo non indennizzabile pari a € 40,00 per fattura.

MASSIMALE ANNUO

€ 800,00 per persona

INTERVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI

Vengono rimborsate le spese sostenute per interventi chirurgici odontoiatrici legati a particolari patologie (es: odontoma, cisti radicolari, etc). Solo in tali casi è previsto il rimborso delle spese dell'intervento di implantologia dentale necessario a completamento dell'intervento.

MODALITÀ DI EROGAZIONE

Il Fondo FASA rimborsa le spese con uno scoperto del 20% a carico dell'iscritto

MASSIMALE ANNUO

€ 3.500,00 per persona

PREVENZIONE ODONTOIATRICA

Rimborso delle spese fino ad un massimo di € 50,00 per le seguenti prestazioni: visita di prima valutazione e detratasi

MASSIMALE ANNUO

€ 50,00 per persona

COPERTURA PER STATI DI NON AUTOSUFFICIENZA

Nel caso in cui l'iscritto si trovi in uno stato di non autosufficienza gli viene garantito il rimborso delle spese sanitarie ed assistenziali per un importo mensile pari a € 900,00 per una durata massima di 3 anni.

INOPERATIVITA' DELLE COPERTURE

Sono in ogni caso escluse dalla copertura le spese per:

- l'eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipulazione del piano;
- qualsiasi trattamento avente mera finalità di controllo routinario e/o prevenzione (salvo quanto previsto al punto "Prevenzione Odontoiatrica");
- malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- la semplice correzione di difetti visivi con trattamento laser eccetto quelli finalizzati alla correzione della miopia;
- l'intervento per deviazione del setto nasale, se non a seguito di evento traumatico, anche se associato ad ipertrofia dei turbinati o poliposi;
- cure e trattamenti terapeutici non fruiti in regime di ricovero o nei 120 giorni successivi allo stesso;
- prestazioni rese a persone affette da infermità mentali, alcolismo, tossicodipendenza e relative alle cause ed alle conseguenze di tali infermità;
- tutte le prestazioni afferenti ad una fecondazione non fisiologica (assistita);
- infortuni derivanti da atti dolosi dell'Associato (è operante invece per gli infortuni derivanti da imprudenze e negligenze anche gravi);
- infortuni ed intossicazioni conseguenti ad alcolismo, ad abuso di psicofarmaci, all'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- aborto volontario non terapeutico;
- prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio) e/o non conseguenti a patologia;
- le protesi di qualsiasi altro tipo (escluse le endoprotesi applicate in occasione di interventi chirurgici) quali - a titolo esemplificativo - apparecchi acustici, plantari e simili;
- trattamenti sclerosanti;
- i trattamenti fisioterapici (salvo quanto previsto al punto "Trattamenti fisioterapici da infortunio sul lavoro" e al punto "Post ricovero" cnf Fascicolo Informativo) e rieducativi, cure termali, medicinali e vaccini;
- le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o trasmutazione dell'atomo, naturali o provocate e di accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radio-attivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.)
- le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;
- prestazioni rese a persone affette da infermità mentali, alcolismo, tossicodipendenza e relative alle cause ed alle conseguenze di tali infermità;
- le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale.