

Spettabili
Casse Edili/Edilcasse

e p.c.

**CNCE - Commissione
nazionale paritetica per le
Casse Edili**

Loro Sedi

Roma, 20 aprile 2022
Prot. 061022

Oggetto: Modifiche Piani sanitari

Nei primi mesi dell'anno 2022, afferenti al secondo anno di operatività dei Piani sanitari del Fondo, stiamo assistendo ad un costante aumento delle richieste di prestazioni sanitarie, dovuto anche al maggior ricorso alla sanità integrativa privata nel periodo post pandemico e ad una più diffusa conoscenza tra gli addetti ai lavori delle attività del Fondo.

Stiamo raccogliendo, pertanto, i primi importanti risultati di un lavoro svolto sempre con l'obiettivo di migliorare l'offerta assicurativa, sia quella condivisa con i nostri partner Unisalute e UnipolSai, sia quella gestita direttamente dal Fondo in autogestione operativa e finanziaria.

Già a partire dal 1° giugno 2021, infatti, come da nostra precedente comunicazione del 21 maggio 2021 - *prot. 080021*, sono state introdotte importanti novità nelle garanzie previste nei Piani sanitari Unisalute, nonché istituite alcune garanzie riconosciute in autogestione dal Fondo.

Oggi, grazie alle costanti trattative con la Compagnia Assicurativa Unisalute portate avanti dalla Presidenza del Fondo su mandato del Consiglio di Amministrazione, sono state apportate ulteriori modifiche migliorative alle garanzie previste nel contratto sottoscritto in data 29 settembre 2020.

Abbiamo il piacere pertanto di comunicare le novità riguardanti le garanzie dei Piani sanitari Base e Plus e le relative decorrenze.

1. L'estensione di tutte le garanzie previste dai Piani sanitari Sanedil ai familiari fiscalmente a carico (eccezion fatta per la garanzia "Grave inabilità permanente da infortunio sul lavoro o gravi patologie" e "Monitor salute"), a decorrere dal 1° maggio 2022.
2. Aumento del 50% dei massimali delle garanzie previste dai Piani sanitari Sanedil, ad eccezione di tutte le garanzie odontoiatriche. L'incremento varrà per l'iscritto e il suo nucleo familiare (nel caso di iscritto senza nucleo familiare i massimali non verranno aumentati). Dovendosi implementare il sistema operativo per il riconoscimento del nuovo massimale, la data di decorrenza di tale garanzia verrà comunicata con separata nota informativa.
3. Il potenziamento della garanzia Monitor Salute, con un nuovo modello e l'introduzione del nuovo monitoraggio pneumologico, a decorrere dal 1° maggio 2022.
4. L'introduzione dell'erogatore Fuori Rete nella garanzia Implantologia, con un sotto massimale pari all'80% rispetto alle tariffe previste per la modalità in rete, a decorrere dal 1° maggio 2022.

Piano BASE		Piano PLUS	
<i>Sotto massimale Fuori Rete</i>	<i>Massimale In Rete</i>	<i>Sotto massimale Fuori Rete</i>	<i>Massimale In Rete</i>
Tre o più impianti: 1.345€	Tre o più impianti 1.680€	Tre o più impianti: 2.400€	Tre o più impianti 2.800€
Due impianti: 840€	Due impianti: 1.050€	Due impianti: 1.400€	Due impianti: 1.750€
Un impianto: 420€	Un impianto: 525€	Un impianto: 730€	Un impianto: 910€

La garanzia che riconosce le prestazioni di implantologia in modalità fuori rete, ossia la possibilità di rivolgersi al medico dentista di fiducia, a prescindere che questi faccia parte della rete Unisalute, costituisce per il Fondo Sanedil una importante conquista contrattuale, sia in risposta alle richieste pervenute dal territorio, sia per rendere ancor più apprezzabile da parte dei lavoratori iscritti l'intesse verso il Fondo.

Con l'occasione, si comunica, inoltre, che gli Organi del Fondo, con decorrenza retroattiva 1° gennaio 2022, hanno deliberato l'implementazione delle prestazioni sanitarie erogate in autogestione e riconosciute in modalità rimborsuale.

Per tali prestazioni, che vanno ad incrementare quelle già presenti tra le "garanzie ausili e presidi sanitari" è stata stabilita una copertura finanziaria fino al 30 settembre 2022, salvo ulteriore proroga del termine, pari ad euro 1.000.000,00.

Si tratta in particolare delle seguenti prestazioni:

Dal 1° giugno 2021	Dal 1° gennaio 2022
Piano Base <ul style="list-style-type: none"> Stampelle, bastoni etc 20€ ogni 12 mesi Sedia a rotelle 80€ ogni 36 mesi Plantari ortopedici 80€ ogni 12 mesi 	Piano Base <ul style="list-style-type: none"> Busto ortopedico, massimale 50€ ogni 24 mesi Corsetto ortopedico, massimale 30€ ogni 24 mesi Tutori/ortesi ortopedici, massimale 40€ ogni 12 mesi Contenitore addominale, massimale 20€ ogni 24 mesi Calzature ortopediche, massimale 60€ ogni 12 mesi
Piano Plus <ul style="list-style-type: none"> Stampelle, bastoni etc 30€ ogni 12 mesi Sedia a rotelle 120€ ogni 36 mesi Plantari ortopedici 120€ ogni 12 mesi 	Piano Plus <ul style="list-style-type: none"> Busto ortopedico, massimale 80€ ogni 24 mesi Corsetto ortopedico, massimale 50€ ogni 24 mesi Tutori/ortesi ortopedici, massimale 65€ ogni 12 mesi Contenitore addominale, massimale 35€ ogni 24 mesi Calzature ortopediche, massimale 100€ ogni 12 mesi

In merito alle prestazioni erogate in autogestione finanziaria, si informa che dal giorno 27 aprile 2022, sarà disponibile una nuova funzione, in aggiunta ai tradizionali canali di presentazione delle richieste (sportello, e-mail e raccomandata), che consentirà di ricevere e gestire le domande di rimborso direttamente tramite canale telematico. Le indicazioni operative per una corretta gestione di tale nuova funzione saranno oggetto di una imminente comunicazione del Fondo, nella quale verranno fornite alcune ulteriori informazioni operative di interesse degli addetti delle Casse.

E' impegno del Fondo proseguire nella ricerca di soluzioni migliorative in favore dei lavoratori iscritti.

Nel confermare la massima disponibilità, è gradita l'occasione per porgere i migliori saluti.

Il Vice Presidente
Antonio Di Franco



Il Presidente
Arnaldo Redaelli

