



FONDO INTERNO DI ASSISTENZA AL PERSONALE DELLA CASSA DI RISPARMIO DI PADOVA E ROVIGO ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Nel confermare la validità delle previsioni dell'attuale Tabella delle Prestazioni, a cui si rimanda per un'attenta lettura, si ritiene utile far seguire alcune precisazioni al fine di facilitare le richieste di rimborso:

- Giustificativi di spesa

Devono essere originali, fiscalmente validi e quietanzati con timbro e firma del medico o della struttura emittente.

Sulle ricevute fiscali esenti IVA di importo superiore a € 77,47 deve essere applicato il bollo di € 1,81.

In caso di pagamento di partecipazione alla spesa sanitaria (ticket) è necessario che questo sia precisato sul documento di spesa dall'ente emittente.

- Prescrizioni

Le prescrizioni devono sempre essere originali, antecedenti alla data della prestazione e intestate al paziente. Sono obbligatorie anche in caso di prestazioni eseguite privatamente presso Ospedali, strutture pubbliche e del SSN.

- Visite specialistiche (cod. 0200)

I giustificativi di spesa, relativi alle visite specialistiche, datati fino al 30/04/2009 compreso prevedono un contributo massimo per ogni visita di € 60; quelli datati dal 01/05/2009 compreso prevedono un contributo massimo per ogni visita di € 80.

- Occhiali e lenti a contatto

Le prescrizioni degli ottici non sono valide.

Non è previsto alcun rimborso se non decorsi 12 mesi dalla data della fattura dell'ultimo acquisto.

Decorsi più di 24 mesi dall'ultimo acquisto, ai fini del rimborso, è sufficiente allegare la prescrizione del medico oculista in fotocopia.

Nel periodo intermedio (tra i 12 e i 24 mesi) è necessario allegare prescrizione originale: non si accetta prescrizione già utilizzata per precedenti rimborsi e timbrata da Blue Assistance.

Le ricevute, o gli scontrini, per lenti a contatto usa e getta vanno accumulate durante i dodici mesi dell'anno solare e inviate in un'unica richiesta entro il 31 dicembre.

- Medicinali

Il contributo per medicinali prescritti con ricetta "ripetibile" dovrà essere richiesto in un'unica soluzione.

Si ricorda che non si fa luogo ad erogazione di contributi per richieste di rimborso di importo inferiore ad euro 36,15.

- Medicinali omeopatici

Si ricorda che il Fondo Interno riconosce le prescrizioni emesse dall'omeopata solo per medicinali omeopatici (codice 5209).

Il contributo per medicinali prescritti per un periodo massimo di un anno potrà essere richiesto periodicamente allegando copia della prescrizione riportante per ogni acquisto timbro originale della farmacia e prezzo di vendita del prodotto.

Si ricorda che non si fa luogo ad erogazione di contributi per richieste di rimborso di importo inferiore ad euro 36,15.

- Radioscopie, radio-ecografie, analisi e indagini di laboratorio, cure fisiche, agopuntura, cure termali e idropiniche e psicoterapia

Con riferimento alle cure fisiche, agopuntura, cure termali e idropiniche ed alla psicoterapia, si precisa che qualora la prescrizione preveda un "ciclo" la richiesta di rimborso deve essere presentata a conclusione della serie di terapie.

Qualora invece la prescrizione sia per un periodo (es. tre mesi, sei mesi, ecc.) il rimborso potrà essere richiesto anche periodicamente allegando ogni volta copia della prescrizione.

Si ricorda che non si fa luogo ad erogazione di contributi per richieste di rimborso di importo inferiore ad euro 36,15.

Compilazione dei moduli di denuncia

Compilare un modulo per ogni assistito del proprio nucleo familiare indicando la sola matricola (per gli iscritti in servizio quella con cui ci si collega al terminale, per gli esodati quella da dipendente e per i pensionati quella riportata in alto a sinistra del cedolino; non è più necessario indicare il progressivo del parente). Ricordarsi di firmare sempre il modello.

Contrassegni e indirizzi

Sulla busta indicare:

- se dipendenti in attività, tutte le 7 cifre del "contrassegno" (codice banca + codice unità/dipendenza) o del "codice palazzo" della sede di lavoro e la relativa denominazione estesa ed anche l'indirizzo del proprio domicilio completo di codice di avviamento postale (da usare in caso di contrassegno non univocamente riconosciuto dalla banca)

- se assenti dal servizio, se personale in quiescenza, l'indirizzo del proprio domicilio completo di codice di avviamento postale

Buste

Non utilizzare mai le buste della Cassa Assistenza del Sanpaolo IMI S.p.A. di colore bianco.

Termini di presentazione dei documenti di spesa

I documenti di spesa emessi tra il 1° gennaio e il 30 novembre devono essere presentati entro il 31 dicembre dello stesso anno.

I documenti del mese di dicembre devono essere presentati entro il 31 gennaio successivo.

Per le richieste presentate a gennaio ricordarsi di compilare moduli diversi divisi in base all'anno di competenza (fatta eccezione per i cicli di cura riferiti ad un'unica prescrizione).

Per l'invio di materiale diverso dalle pratiche richieste al rimborso, è necessario indirizzare la corrispondenza al Fondo Interno di Assistenza al Personale della

Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo – via Eremitani 22 – 35121 Padova (certificati d'iscrizione e frequenza, comunicazioni sul carico, ecc.)

Ed. 5/2009