



L'Assicuratore, per il tramite del Provider Previmedical, ha attivato la possibilità di utilizzare per gli aderenti un Conto individuale per l'accredito di importi eventualmente spettanti in relazione ad un utilizzo virtuoso delle coperture sanitarie.

Il conto sarà alimentato da due distinte componenti: **Bonus di Buona Salute**

Nel biennio del Piano Sanitario se il rapporto medio sinistri/contributi per il nucleo familiare è stato pari o inferiore al 75%, e se il titolare ha effettuato la campagna di prevenzione, si ha diritto all'accredito del 20% dell'ammontare del contributo dell'ultimo anno versato (azienda e aderente). Le prestazioni sanitarie prese in esame sono relative alle coperture base non odontoiatriche.

Risparmio sanitario

Nel corso delle singole annualità del piano se il nucleo familiare non ha ottenuto il rimborso di alcuna prestazione sanitaria (con l'eccezione della "campagna di prevenzione") si ha diritto all'accredito del 10% dell'ammontare del contributo dell'anno.

Per verificare le disponibilità accumulate e per le modalità di utilizzo degli importi bisogna accedere alla propria area riservata di Previmedical; in home page entrare nel menù a tendina in alto a destra (accanto al proprio nome) e scegliere la sezione Conto Salute. In questa sezione è possibile consultare un Manuale e la Guida Operativa che illustrano, servendosi anche di esempi, le modalità operative di utilizzo delle somme accantonate.

Da notare che i Bonus Buona Salute e i Risparmi Sanitari evidenziati nei vari periodi necessitano dell'intervento dell'aderente per potere essere accreditati effettivamente sul Conto Salute.

Per quanto riguarda il Bonus Buona Salute la procedura prevede che l'aderente dichiari di rinunciare ad avanzare nuove richieste di rimborso per il periodo (biennio) di riferimento. Confermata la scelta la somma è accreditata sul Conto Salute e subito resa disponibile.

Per quanto riguarda il Risparmio Sanitario la procedura prevede che l'aderente confermi di non avere ottenuto per l'intero nucleo familiare assicurato, alcun rimborso di prestazione sanitaria, fatto salvo il protocollo di prevenzione UniCA, e che l'aderente dichiari di rinunciare ad avanzare nuove richieste di rimborso per il periodo (biennio) di riferimento. Confermata la dichiarazione la richiesta viene inoltrata a Previmedical che esperite le necessarie verifiche renderà disponibile l'importo a credito del Conto Salute.

Gli importi accreditati sul Conto Salute possono essere utilizzati per incrementare l'entità dei rimborsi richiesti dal nucleo familiare, fino a concorrenza dell'importo di spesa sostenuto. Possono essere inoltre utilizzati per ridurre o azzerare l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie). Gli importi maturati o già accreditati nel Conto

Salute potranno essere utilizzati anche per successivi bienni assicurativi.

In occasione dell' accredito delle somme relative al biennio 2018/2019, effettuato nel 2020, in via eccezionale, sarà possibile utilizzare le disponibilità anche per il rimborso delle quote rimaste a proprio carico relative a prestazioni sanitarie fruite nell' anno 2019 (farà fede la data della fattura). Per quanto riguarda l' aspetto fiscale, il rimborso della quota tramite Conto Salute sarà comunicata all' Agenzia delle entrate con riferimento all' anno di pagamento. Nel caso specifico una fattura del 2019 che abbia una quota pagata tramite Conto Salute del 2020 sarà comunicata all' Agenzia delle entrate come spesa del 2020.

settembre 2020

La Segreteria di Gruppo