



Siena, 04 gennaio 2021

Servizio Amministrazione HR

«**COGNOME**» «**NOME**»
«**INDDOM**»
«**INDDOM1**»
«**CAPDOMIC**» «**COMDOMIC**» «**PRODOM**»

Programma Rimborso Spese Mediche 2021 Personale in quiescenza MPS

Con la presente comunicazione, la informiamo che anche per l'annualità 2021 la Banca ha adottato un Programma di Rimborso Spese Mediche (RSM) a favore del Personale in quiescenza che, a fronte di adesione facoltativa, viene proposto nei termini e nelle modalità di seguito riportate.

Il Programma Rimborso Spese Mediche (RSM) 2021:

- è riservato al Personale in quiescenza della Banca;
- segue la **modalità del regime assicurativo**, con prestazioni erogate da POSTE ASSICURA tramite la Cassa di Assistenza Sanitaria CASPIE; la Rete Sanitaria convenzionata per beneficiare delle prestazioni in forma diretta è POSTE PROTEZIONE.

Criteri e modalità di adesione:

L'adesione al Programma RSM è facoltativa e prevede di manifestare esplicitamente l'adesione, secondo le modalità sotto descritte, contribuendo con una quota a suo carico pari a 462,00 euro che le consentirà di accedere alle previsioni del "Disciplinare D" (vedasi l'allegato Quadro Sinottico).

Un'attenzione particolare viene riservata ai pensionati con redditi da pensione inferiori ai 15.000 euro annui lordi, ai quali non verrà richiesto alcun contributo; tale limite potrà essere autocertificato seguendo le modalità che troverà indicate in fase di adesione. Resta inteso che la Banca si riserva la possibilità di effettuare le opportune verifiche circa il limite reddituale dichiarato che ne determina l'esenzione al versamento del contributo.

Nel rispetto del principio di "**adesione senza soluzione di continuità**", è consentito aderire al Programma RSM 2021 soltanto se già iscritti alla copertura sanitaria integrativa nella precedente annualità 2020.

Evidenziamo che:

- >la **copertura sanitaria potrà essere attivata esclusivamente a seguito di sua esplicita adesione**
- >la **mancata adesione nel 2021 precluderà al Titolare la possibilità di aderire al Programma sanitario Pensionati MPS negli anni successivi, essendo richiesto che l'adesione stessa avvenga senza soluzione di continuità.**

La conferma di adesione dovrà essere manifestata entro e non oltre il **14 febbraio 2021** attraverso il sito di Caspie www.caspieonline.it (modalità ed informazioni disponibili in > menu Utilità -> Consulta Guida):

- A. **per "Titolare che nel 2020 rientrava già in Piano Pensionati"** -> il portale Caspie propone la medesima composizione del nucleo assicurato presente nel Piano 2020; al Titolare Pensionato è richiesto di **confermare** la propria volontà di aderire al Piano anche per l'annualità 2021. Con la conferma di adesione del Titolare, viene automaticamente rinnovata la copertura anche al nucleo familiare precedentemente assicurato. In assenza di tale esplicita manifestazione, la copertura decade in via definitiva. Eventuali specifiche richieste di variazione del nucleo familiare incluso in copertura nei casi consentiti (nascita, matrimonio, separazione/divorzio, cambio carico fiscale, ...) devono essere sottoposte a CASPIE scrivendo ad anagrafica@caspie.it; detta eventuale comunicazione potrà essere inoltrata ad anagrafica@caspie.it solo dopo l'avvenuta "conferma di adesione" da parte del Titolare Caponucleo;



**MONTE
DEI PASCHI
DI SIENA**
BANCA DAL 1472

- B. per “Titolare che nel 2020 rientrava in Piano Dipendenti e/o aderenti al Fondo di Solidarietà” -> l’adesione deve essere manifestata mediante la compilazione di un modulo informatico che prevede la segnalazione anche del nucleo familiare da includere in copertura¹, il quale consente la tempestiva presa in carico delle adesioni ed azzera il rischio di mancata ricezione a seguito di disguidi postali (con conseguente esclusione dalla copertura). Le indicazioni per aderire al Piano sono dettagliate nelle “Guida Operativa” disponibile in www.caspieonline.it -> sezione Utilità -> Download Documenti).

Attraverso il portale www.caspieonline.it, utilizzando le consuete credenziali di accesso (o registrandosi se non già fatto in precedenza) potrà, tra le altre funzionalità:

- reperire il dettaglio delle coperture previste dal Disciplinare;
- manifestare la sua adesione;
- estendere la copertura anche ad altri componenti del suo nucleo familiare (solo per Titolare che nel 2020 rientrava in Piano Dipendenti e/o aderenti al Fondo di Solidarietà);
- apportare eventuali modifiche all’indirizzo ed al conto corrente da utilizzare per l’accredito dei rimborsi delle spese sanitarie e per l’addebito delle quote a Suo carico;
- inoltrare le richieste di rimborso in modo semplice e veloce;
- regolarizzare eventuali pratiche in sospeso;
- consultare e stampare l’attestazione dei contributi versati dal Titolare, documento che potrà essere utilizzato anche in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi
- consultare e stampare il prospetto riepilogativo dei rimborsi;
- consultare il nucleo familiare assistito, ed ogni informazione sul Piano sanitario;
- accedendo alla specifica sezione RETE SANITARIA, consultare le Strutture, i Medici Specialisti presenti in Rete convenzionata, stampare la CARD con il Codice assistito.

La copertura assicurativa del familiare fiscalmente non a carico:

- prevede un contributo annuale a carico del Titolare, al quale viene richiesta da CASPIE autorizzazione di addebito in c/c mediante sottoscrizione del mod. SEPA (se detta autorizzazione era già stata rilasciata nel 2019, 2020 e nel 2021 non vi sono variazioni, non vi è alcuna ulteriore attività da espletare);
- prevede una durata minima di adesione al Piano di 3 anni continuativi (cd “vincolo di adesione triennale”);
- eventuali variazioni, nei casi consentiti (matrimonio, separazione/divorzio, cambio carico fiscale, ...) vanno richieste ad anagrafica@caspie.it; fanno eccezione i “nuovi Pensionati” per i quali le eventuali modifiche del nucleo familiare assistito vanno inserite direttamente nel portale www.caspieonline.it in sede di adesione, come sopra indicato;
- non verrà più consentita, qualora il familiare venga escluso dal Piano al termine delle tre annualità.

L’addebito del contributo previsto avviene secondo le modalità indicate da CASPIE e riportate nella Guida operativa a disposizione dell’assistito nel portale www.caspieonline.it dal menu Utilità – Consulta Guida.

Il costo a suo carico per la copertura 2021 di ciascun familiare non fiscalmente a carico **ammonta ad euro 900,00** (che si aggiungono al contributo di euro 462,00 di cui sopra).

Si precisa che il contributo è dovuto comunque per l’intera annualità senza quindi previsione di rimborso della quota parte in qualsiasi caso di recesso anticipato.

¹ Ai fini del Programma RSM si considerano familiari fiscalmente a carico:

- coniuge non legalmente o effettivamente separato; parte di unione civile;
- figli; la copertura si intende estendibile anche in caso di affido o adozione.

che percepiscono un reddito annuo lordo non superiore ai limiti previsti (attualmente 2.840,51 euro, eccetto per i figli sino a 24 anni di età per i quali il limite viene innalzato a 4.000 euro). Il requisito del carico fiscale deve essere accertato – di norma - al momento della decorrenza delle prestazioni (inizio anno 2021).

Si considerano familiari fiscalmente non a carico:

- coniuge fiscalmente non a carico e non legalmente o effettivamente separato; parte di unione civile;
- convivente more uxorio purché ricompreso nello stesso stato di famiglia del Titolare; la persona “convivente more uxorio” è sempre considerata non fiscalmente a carico.
- figli fiscalmente non a carico purché conviventi, cioè ricompresi nello stesso stato di famiglia del titolare.

Non è consentito l’inserimento nel Programma RSM di altri familiari diversi da quelli sopra citati, anche se conviventi e a carico del Titolare.

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A. - Sede sociale in Siena, Piazza Salimbeni, 3 - www.mps.it

Capitale Sociale: euro 10.328.618.260,14 alla data del 20.12.2017 - Codice Fiscale e n. iscrizione al Registro delle Imprese di Siena 00884060526
GRUPPO IVA MPS - Partita IVA 01483500524 - Gruppo Bancario Monte dei Paschi di Siena - Codice Banca 1030.6 - Codice Gruppo 1030.6
Iscritta all’Albo presso la Banca d’Italia al n. 5274 - Aderente al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi ed al Fondo Nazionale di Garanzia



**MONTE
DEI PASCHI
DI SIENA**
BANCA DAL 1472

Sulle quote a suo carico, stanti le norme fiscali attualmente vigenti, potrà beneficiare della deduzione dal reddito imponibile in sede di dichiarazione dei redditi; l'attestazione relativa al contributo annuale versato è disponibile per la stampa nel portale www.caspieonline.it - > area riservata -> anagrafica -> attestazione contributi anno precedente.

La Banca si riserva di effettuare i necessari controlli per verificare la sussistenza del diritto alle prestazioni ed in particolare il carico fiscale per i familiari a carico, la convivenza per quelli non a carico, il limite di reddito dichiarato.

Contatti e Riferimenti utili:

➤ **CASPIE** www.caspieonline.it -> area riservata

Per informazioni o chiarimenti sull'adesione al Programma RSM, sulle coperture, sulle modalità da seguire per l'accesso alla Rete convenzionata, per le richieste di rimborso, ecc. ecc. la preghiamo di rivolgersi esclusivamente a **CASPIE** che riserva i seguenti contatti:

NUMERO VERDE CASPIE 800254313 – tasto 6 (dedicato agli assistiti del Gruppo MPS)
dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 17.

INDIRIZZI E-MAIL

rimborsi@caspie.it
autorizzazioni@caspieonline.it
webcaspie@caspie.it
anagrafica@caspie.it
reclami@caspie.it

Inoltre, si rendono cortesemente disponibili per fornire ai propri Soci supporto ed assistenza, le seguenti Associazioni:

➤ **Associazione Dipendenti a Riposo del Monte dei Paschi di Siena**

Via Lippo Memmi, 7 Siena - Tel. 057746515 - segreteria@assopensmps.it

➤ **Associazione Pensionati Esattoriali del Monte dei Paschi di Siena**

Via Salaria 231, 00199 Roma - Tel. 0685882-183/048 - ass.pens.es.mps@virgilio.it

➤ **Associazione Pensionati ex Banca Toscana**

Tel. 055282925 - info@pensionatibt.it

La invitiamo a prendere visione della "Guida Operativa" disponibile in www.caspieonline.it -> sezione Utilità -> Download Documenti per le modalità di adesione e/o conferma adesione on-line e del breve riepilogo delle informazioni utili di seguito riportato, in particolare per scadenze, quote a Suo carico, autorizzazioni alle prestazioni in convenzione diretta.

Distinti saluti.

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA



ALLEGATI:

- Quadro Sinottico Rimborso Spese mediche Pensionati
(non previsto il rimborso delle spese per cure dentarie)

RIEPILOGO DELLE INFORMAZIONI UTILI:

| | |
|--|--|
| termine ultimo per l'adesione/conferma di adesione e per l'eventuale inserimento dei familiari (vedi www.caspieonline.it > menù Utilità -> Consulta guida). La mancata adesione nel 2021 o il mancato pagamento della quota, precluderà al Titolare ogni possibilità di adesione ai Programmi sanitari negli anni successivi. Per qualsiasi informazione relativa alla composizione del nucleo familiare assicurato, contattare anagrafica@caspie.it | 14 FEBBRAIO 2021 |
| quote a carico dell'assistito (per adesione e eventuale inclusione familiari fisc. non a carico), il cui addebito verrà disposto da Caspie una volta che l'assistito avrà portato a termine le previste attività di adesione/inclusione familiari | € 462,00 + eventuali € 900 (per ciascun fam. fisc. non a carico) in unica soluzione o in 12 rate (la prima rata sarà comprensiva delle mensilità precedenti) |
| termine per la presentazione a CASPIE delle richieste di rimborso per spese mediche 2021 | Preferibilmente entro il 31 GENNAIO 2022 |
| per informazioni su garanzie prestate, modalità di adesione, richiesta di rimborsi spese mediche e sull'utilizzo delle Strutture Sanitarie convenzionate POSTE | =>Nr. Verde Caspie 800254313 – tasto 6 => www.caspieonline.it -> area riservata rimborsi@caspie.it (per info pratiche e garanzie prestate); autorizzazioni@caspieonline.it (per info su pratiche in convenzione diretta); anagrafica@caspie.it (per comunicazioni ed info su adesione, conferma di adesione, nucleo assicurato); visionare il "Manuale operativo" (sezione Utilità -> Download documenti) nel quale sono riepilogate tutte le informazioni utili per accedere correttamente alle richieste di rimborso in forma diretta ed indiretta. |
| Autorizzazioni a prestazioni in convenzione diretta Rete POSTE | Momentaneamente sospese fino al 15/03/2021; nel periodo antecedente POSTE valuta l'autorizzazione, limitatamente alle richieste inoltrate a autorizzazioni@caspieonline.it esclusivamente per ricoveri urgenti o continuità terapie oncologiche comprovati da certificazione medica |
| Attestazione contributi versati nell'anno precedente (da conservare ai fini della compilazione della dichiarazione dei redditi) | www.caspieonline.it -> area riservata - anagrafica |

N.B. Si precisa che a coloro che nel 2020 hanno concluso la permanenza nel Fondo di Solidarietà, è data facoltà di aderire al Programma Rimborso Spese Mediche 2021 applicato al Personale in quiescenza MPS.

I seguenti dati rappresentano semplicemente i punti salienti dell'assistenza sanitaria e non costituiscono quindi, in alcun modo, elemento vincolante ai fini delle prestazioni rimborsuali per la quale fa testo unicamente la Convenzione.

| Tipologia prestazione | Dettaglio Prestazione | Limiti Assistenziali |
|--|---|--|
| Ricovero con intervento, Parto Cesareo, Aborto Terapeutico, Intervento Ambulatoriale, | Sono compresi gli onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'anestesista, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento, rette di degenza, assistenza medica ed infermieristica, cure e trattamenti fisioterapici, esami e medicinali. Inoltre sono previsti: accertamenti diagnostici, onorari medici nei 90 gg pre, nonché esami, medicinali, prestazione mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, cure termali effettuati 150 gg post. | Scoperto: € 350,00 per ricovero in regime di convenzione diretta o con Servizio Sanitario Nazionale € 0,00 per intervento ambulatoriale in regime di convenzione diretta € 1.500,00 per ricovero non in convenzione diretta € 350,00 per intervento ambulatoriale non in convenzione diretta Alcuno scoperto viene applicato in caso di intervento chirurgico per il quale è previsto elevazione del limite assistenziale |
| Day Hospital (con e senza intervento) | | Scoperto: € 350,00 per ricovero in regime di convenzione diretta o con Servizio Sanitario Nazionale € 0,00 per intervento ambulatoriale in regime di convenzione diretta € 1.000,00 per ricovero non in convenzione diretta € 350,00 per intervento ambulatoriale non in convenzione diretta Alcuno scoperto viene applicato in caso di intervento chirurgico per il quale è previsto elevazione del limite assistenziale |
| Ricovero senza intervento | Sono compresi rette di degenza, assistenza medica, cure, esami e medicinali. Inoltre sono previsti: accertamenti diagnostici, onorari medici nei 90 gg pre e 90 gg post. | Scoperto: € 350,00 per ricovero in regime di convenzione diretta o con Servizio Sanitario Nazionale € 1.500,00 per ricovero non in convenzione diretta Alcuno scoperto viene applicato in caso di ricovero senza intervento per malattia oncologica maligna |
| Vitto e Pernottamento per accompagnatore assistito infermo in caso di ricovero | | Regime di convenzione diretta: No limite giornaliero massimo 30 gg/anno/nucleo Regime non in convenzione diretta: € 52,00 giornaliero massimo 30 gg/anno nucleo |
| Trasporto assistito infermo | | Limite assistenziale: € 1.550,00 anno/nucleo |
| Prestazioni di alta specializzazione, terapie e prestazioni specialistiche | Esami diagnostici di alta specializzazione: Diagnostica radiologica non invasiva, Doppler, Ecografia, Elettrocardiografia, Elettroencefalografia, Endoscopia anche con il prelievo biptico, Rmn, Scintigrafia, Tac, Telecuore Terapie: Agopuntura, Chemioterapia, Cobaltoterapia, Dialisi, Fisioterapia e Laserterapia a seguito di malattia o infortunio, Psicoterapia, altre terapie Prestazioni Specialistiche: Visite specialistiche con esclusione di quelle pediatriche, analisi ed esami diagnostici | Scoperto: 30% minimo € 60,00 regime di convenzione diretta per ogni richiesta di rimborso 30% minimo € 80,00 regime non in convenzione diretta per ogni richiesta di rimborso rimborso integrale ticket Limite assistenziale: € 3.500,00 anno/nucleo |
| Cure oncologiche | Assistenza infermieristica domiciliare, chemioterapia, terapie radianti, visite specialistiche | Scoperto: € 0,00 regime di convenzione diretta € 0,00 regime non in convenzione diretta Limite assistenziale: € 15.000,00 anno/nucleo |

Le prestazioni di cui al presente disciplinare sono erogate fino alla concorrenza della complessiva somma di € 51.646,00 anno/nucleo elevata ad € 103.292,00 in caso di interventi chirurgici per le patologie cardiocircolatorie, renali, polmonari, cerebrali, malattie oncologiche maligne (anche senza intervento chirurgico) e trapianti d'organo.