

F.A.I.T.

FONDO ASSISTENZA INTEGRATIVA TORINO

Torino-Via Fanti 17 -Tel. 57.181

**STATUTO
e
REGOLAMENTO**

Edizione 2017

F.A.I.T.

FONDO ASSISTENZA INTEGRATIVA TORINO
Torino-Via Fanti 17 -Tel. 57.181

STATUTO

STATUTO

ART. 1 - DENOMINAZIONE

Con riferimento all'art. 45 Legge 833/78 è costituito in Torino un "Fondo Assistenza Integrativa Torino con sigla F.A.I.T.

ART. 2 - FINALITA'

Il "Fondo", che non ha fini di lucro, ha per scopo di prestare, in forma mutualistica, interventi economici a favore dei Dirigenti iscritti e relativi familiari ad integrazione delle prestazioni erogate dalle competenti istituzioni preposte al Servizio Sanitario Nazionale.

Le prestazioni del "Fondo" sono in rapporto con le disponibilità, di cui all'art. 8, che il "Fondo" stesso possiede ed avvengono nei limiti e secondo quanto stabilito dal Regolamento allegato al presente Statuto.

ART. 3 - REQUISITI PER L'ADESIONE

Sono Soci del "Fondo" le Imprese Industriali e i Dirigenti in servizio presso di esse che richiedono di far parte del "Fondo" medesimo.

Le imprese, per essere ammesse come socie, dovranno risultare iscritte all'Unione Industriale di Torino.

Sulle domande di associazione al "Fondo", da presentarsi per iscritto, è competente a decidere il Comitato Esecutivo del "Fondo" stesso.

I casi controversi saranno esaminati, su proposta di uno dei membri del Comitato stesso unitamente al Collegio dei Revisori dei Conti, i cui membri effettueranno l'esame collegialmente e decideranno a maggioranza. A tale scopo i due organi si riuniscono e nominano un Presidente che dispone di due voti.

L'adesione comporta per i Soci l'osservanza dello Statuto, del Regolamento, e di tutti le altre deliberazioni dei competenti organi sociali.

Non sono ammessi soci temporanei.

ART. 4 - FAMILIARI BENEFICIARI

Per i familiari beneficiari dell'assistenza di cui all'art. 2 si intendono il coniuge o l'altra parte dell'Unione civile dello stesso sesso, a condizione che non abbiano diritto ad altra forma analoga di assistenza, i figli fino al compimento del 26° anno di età purché non coniugati e non titolari di redditi di lavoro autonomo o subordinato, e tutti gli altri familiari per i quali il dirigente percepisce gli assegni familiari. Il limite di età non è operante per i figli inabili al lavoro.

L'inclusione tra i beneficiari di ogni altro familiare che non rientri nella previsione di quelli di cui al primo comma del presente articolo sarà subordinata alla decisione del Comitato Esecutivo ai sensi del terzo comma dell'art. 3.

ART. 5 - MODALITA' PER L'ADESIONE

La domanda di adesione deve essere presentata dall'Impresa, utilizzando l'apposito modulo, al Comitato Esecutivo e, se sussistono tutti i requisiti di cui all'art. 3, produrrà i suoi effetti dal primo giorno del mese successivo in cui risulterà pervenuta al FAIT previa l'osservanza di quanto previsto dagli art. 7 e 9.

Per i casi previsti dal terzo comma dell'art. 3 e dall'ultimo comma dell'art. 4 le prestazioni decorreranno solo dalla data di comunicazione dell'avvenuta accettazione da parte del Comitato Esecutivo.

L'accettazione dell'adesione e la sua decorrenza sono in ogni caso comunicate per iscritto.

ART. 6 - PERDITA DELLA QUALITA' DI SOCIO

La qualità di Socio si perde:

- a) dai Dirigenti: per decesso, recesso dal "Fondo", cessazione della qualità di Socio del "Fondo" da parte dell'Impresa da cui dipendono;
- b) dalle Imprese: per recesso dal "Fondo", per perdita della qualità di iscritte all'Unione Industriale della Provincia di Torino;
- c) dal Dirigente e dalle Imprese per morosità dichiarata dal Comitato Esecutivo secondo le modalità previste dal Regolamento.

I Soci possono esercitare la facoltà di recesso dal “Fondo” a mezzo lettera raccomandata con avviso di ritorno, godendo delle prestazioni del “Fondo” stesso per il trimestre in corso alla data della comunicazione di recesso, purché in regola con il versamento dei contributi.

In caso di mancata comunicazione al FAIT di recesso del rapporto di lavoro del dirigente, le quote contributive, e di conseguenza il beneficio delle sue prestazioni, sono dovute fino a tutto il trimestre nel quale la denuncia di recesso perviene al FAIT.

Il contributo, nella misura fissata annualmente dall’Assemblea, è dovuto per il periodo di preavviso anche se sostituito dalla relativa indennità.

La qualità di socio nonché i contributi associativi non sono trasmissibili in alcun caso a terzi ed i contributi stessi non sono rivalutabili.

ART. 7 - CONTRIBUTI ASSOCIATIVI

Le quote contributive consistono in:

- una quota di iscrizione pari a tre mensilità di contribuzione,
- un contributo annuo.

Le quote contributive sono ripartite nel 70% a carico dell’Impresa e nel 30% a carico del Dirigente rimanendo salve le condizioni di miglior favore.

ART. 8 - ENTRATE

Le entrate del “Fondo” sono costituite:

- a) dai contributi associativi di cui all’art. 7
- b) da ogni altra entrata che concorra ad incrementare l’attivo sociale
- c) da erogazioni, lasciti e donazioni.

ART. 9 - MODALITA’ DI VERSAMENTO

L’ammontare del contributo associativo viene stabilito annualmente dall’Assemblea generale dei partecipanti al “Fondo”.

Il versamento delle quote contributive di cui all'art. 7 dovute al "Fondo" deve essere effettuato nei modi e nei termini stabiliti dal Regolamento.

Per coprire eventuali perdite di gestione deve essere formata una riserva prudenziale di cassa pari a due mensilità di contributi, riferite al numero dei Soci iscritti al 31 dicembre di ogni anno.

Qualora la riserva effettiva risulti inferiore alla misura sopraindicata l'Assemblea, su proposta del Comitato Esecutivo, deve decidere i provvedimenti idonei a riportarla a tale misura.

ART. 10 - DIVIETO DISTRIBUZIONE UTILI

Viene sancito il divieto di distribuire anche in modo indiretto, utili o avanzi di gestione nonché fondi, riserve o capitale durante la vita dell'associazione, salvo che la destinazione o la distribuzione non siano imposte dalla legge.

ART. 11 - ORGANI DEL "FONDO"

Sono organi del Fondo:

- l'Assemblea
- il Presidente
- il Comitato Esecutivo
- il Collegio dei Revisori dei Conti.

Tutte le cariche degli organi del Fondo sono a titolo gratuito.

ART. 12 - ASSEMBLEA

L'Assemblea è composta dai Soci del FAIT, Imprese e Dirigenti, in regola con il versamento dei contributi associativi e sarà convocata dal Comitato Esecutivo.

Essa è convocata in via ordinaria una volta all'anno, nel semestre successivo alla data di chiusura annuale dell'esercizio, con preavviso di sette giorni e con l'indicazione degli argomenti posti all'ordine del giorno.

Essa è valida in prima convocazione con la presenza di almeno il 50% più uno dei Soci, in seconda convocazione, che potrà avere luogo trascorsa mezz'ora dalla prima, è valida qualunque sia il numero dei presenti e dei voti.

L'Assemblea sarà inoltre convocata in via straordinaria per iniziativa del Comitato Esecutivo o su richiesta di almeno il 50% più uno dei Soci partecipanti al "Fondo" per deliberare in materia di:

- modifiche dello Statuto proposte dal Comitato Esecutivo;
- scioglimento e liquidazione del Fondo su proposta del Comitato Esecutivo e relative modalità e nomina dei liquidatori;
- modalità di liquidazione del patrimonio.

Sulla validità vale quanto previsto dal terzo comma del presente articolo.

Nell'Assemblea ogni Impresa aderente al "Fondo" ha diritto a tanti voti quanti sono i propri Dirigenti dipendenti partecipanti al "Fondo"; ogni Dirigente partecipante al "Fondo" ha diritto ad un voto, che può essere anche espresso per delega scritta ad uno dei partecipanti al "Fondo". Ogni Dirigente potrà aver un numero di deleghe non superiore al numero dei Dirigenti iscritti al "Fondo" dell'Impresa alla quale appartiene.

Il Dirigente che rappresenta l'Impresa non può avere deleghe di Dirigenti partecipanti al "Fondo" e non può votare come Dirigente.

E' competenza dell'Assemblea:

- a) nominare i rappresentanti dei Dirigenti ed i rappresentanti delle Imprese del Comitato Esecutivo
- b) nominare il Collegio dei Revisori dei Conti
- c) decidere sul conto consuntivo dell'esercizio
- d) stabilire la misura del contributo associativo
- e) modificare lo Statuto
- f) decidere sullo scioglimento del "Fondo", sulla nomina di uno o più liquidatori e circa la devoluzione dei beni che restino, esaurita la liquidazione
- g) ratificare le modifiche al Regolamento

I membri del Comitato Esecutivo e del Collegio dei Revisori dei Conti si astengono dalla approvazione del bilancio.

La deliberazione sulla materia di cui al punto g) deve essere adottata con la presenza di almeno la maggioranza assoluta (50% più uno dei Soci iscritti al FAIT) e riportare la maggioranza dei due terzi dei voti dei Soci presenti.

ART. 13 - PRESIDENTE

Il Presidente è scelto di comune accordo dai membri del Comitato Esecutivo, nella persona di un funzionario dell'Unione Industriale di Torino.

Il Presidente ha la rappresentanza legale del FAIT nei rapporti con i terzi e in giudizio; egli presiede il Comitato Esecutivo e l'Assemblea e dura in carica 4 anni.

Nei casi di urgenza spetta al Presidente adottare provvedimenti anche di competenza dell'Assemblea e del Comitato Esecutivo, salva comunque la ratifica di questi.

In caso di temporaneo impedimento del Presidente le funzioni vengono assunte da un facente funzioni provvisorio nominato dal Comitato Esecutivo.

Qualora, durante il mandato, il Presidente sia definitivamente impedito, per qualsiasi causa, il Comitato Esecutivo provvederà alla nomina di un nuovo Presidente.

ART. 14 - COMITATO ESECUTIVO

Il "Fondo" è amministrato da un Comitato Esecutivo composto da tre membri, il Presidente del Fondo, uno in rappresentanza delle Imprese e uno in rappresentanza dei Dirigenti.

Il Comitato Esecutivo, per quanto riguarda i rappresentanti delle Imprese e dei Dirigenti, è eletto dall'Assemblea dei Soci, e resta in carica quattro anni. Gli stessi non sono rieleggibili se non trascorsi quattro anni dall'ultima permanenza in carica.

In caso di decesso, di dimissioni, o di revoca di un membro del Comitato Esecutivo rappresentante le Imprese o i Dirigenti, la sua sostituzione, fino al termine del mandato del Comitato Esecutivo, viene effettuata, da parte del Comitato stesso, mediante cooptazione di un rappresentante la categoria (Imprese o Dirigenti) del membro da sostituire.

Il Comitato Esecutivo si riunisce di regola ogni trimestre.

Per la consulenza tecnica il Comitato Esecutivo si avvale dell'opera di un medico scelto di comune accordo dal Comitato stesso.

ART. 15 - POTERI E COMPITI DEL COMITATO ESECUTIVO

Il Comitato Esecutivo è competente per:

- a) amministrare il “Fondo” ed esercitare l’attività del “Fondo” stesso come stabilito dal Regolamento di cui all’art. 2;
- b) redigere il conto consuntivo da sottoporre all’approvazione dell’Assemblea Ordinaria dei Soci;
- c) decidere l’accettazione di erogazioni, lasciti, donazioni o altri proventi;
- d) deliberare la convocazione dell’Assemblea ordinaria e straordinaria ai sensi dell’art. 12;
- e) deliberare sulla ammissione dei Soci verificando il possesso dei requisiti stabiliti dallo Statuto, nonché nei casi previsti dal penultimo comma dell’art. 3 e dall’ultimo comma dell’art. 4;
- f) dichiarare lo stato di morosità dei Soci, dandone loro notizia a mezzo di raccomandata A.R.;
- g) assumere nel rispetto del presente Statuto, ogni decisione di natura organizzativa, gestionale e finanziaria atta al migliore adempimento dei fini statutari;
- h) modificare il Regolamento nel rispetto dei principi statutari;
- i) decidere i singoli interventi in favore dei Soci sulla base del Regolamento.

ART. 16 - COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Il Collegio dei Revisori dei Conti è eletto dall’Assemblea dei Soci ed è costituito da tre membri effettivi e due supplenti che durano in carica quattro anni e non sono rieleggibili se non trascorsi quattro anni dall’ultima permanenza in carica.

Il Collegio dei Revisori dei Conti compie periodiche verifiche sulla regolarità della gestione, sulla consistenza di cassa e sull’esistenza di valori e di titoli di proprietà sociale e controfirma il conto consuntivo attestandone la regolarità e riferendone all’Assemblea Ordinaria dei Soci.

Non ha alcuna altra facoltà, salvo quanto disposto dal terzo comma dell’art. 3 e su espressa richiesta del Comitato Esecutivo o di uno dei membri di quest’ultimo.

In caso di morte, rinuncia o revoca di un membro del Collegio dei Revisori dei Conti, subentrerà il membro supplente in ordine di età.

ART. 17 - ESERCIZIO FINANZIARIO

L'esercizio finanziario del "Fondo" inizia il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno.

Entro il trenta giugno successivo deve essere predisposto ed approvato il rendiconto economico e finanziario dell'anno precedente.

ART. 18 - NORME APPLICABILI

Per tutto quanto non previsto dallo Statuto, si applicano le norme di legge sulle Associazioni non riconosciute.

ART. 19 - SOCI IMPRENDITORI

Possono aderire al Fondo in qualità di Soci gli Imprenditori le cui imprese, associate all'Unione Industriale di Torino, aderiscono al FAIT ed i quali presentano tutte le seguenti caratteristiche:

- a) età non superiore ai 65 anni compiuti;
- b) titolarità delle cariche sociali di Presidente o Amministratore Unico o Amministratore Delegato se la rispettiva impresa, aderente al FAIT, ha carattere societario;
- c) non sono beneficiari di trattamenti di pensione.

Il venir meno di anche solo una delle predette caratteristiche comporta la cessazione immediata del rapporto associativo.

Laddove le disposizioni del presente Statuto si riferiscono ai Dirigenti in servizio presso le imprese aderenti esse sono da intendersi estese anche ai soggetti del presente articolo.

ART. 20 - SCIoglimento

In caso di scioglimento del FAIT, l'Assemblea nominerà i liquidatori e conferirà loro i necessari poteri, e delibererà la destinazione del fondo comune, ad altri enti con finalità analoghe a quelle del FAIT, sentito l'organismo di controllo di cui all'articolo 3, comma 190, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, salvo diversa destinazione imposta dalla legge.

F.A.I.T.

FONDO ASSISTENZA INTEGRATIVA TORINO
Torino-Via Fanti 17 -Tel. 57.181

REGOLAMENTO

REGOLAMENTO

ART. 1 - NORMA GENERALE

Il presente Regolamento - la cui osservanza, secondo lo Statuto, è obbligatoria per tutti i Soci - stabilisce le norme per il funzionamento del "Fondo" per quanto riguarda, in particolare, la contribuzione dei Soci e le prestazioni a loro favore nelle aree di assistenza previste.

ART. 2 - CRITERI AMMINISTRATIVI

L'attività del "Fondo" è informata al **principio di competenza delle entrate e delle uscite**.

In particolare:

- i contributi dei Soci sono di competenza del periodo di tempo al quale si riferiscono, indipendentemente dalla data della loro percezione,
- gli interventi economici a favore dei Soci sono riconosciuti unicamente per prestazioni sanitarie fruite in periodi coperti da regolare contribuzione, indipendentemente dalla data della spesa relativa.

È pertanto essenziale - ai fini di una appropriata determinazione dei contributi, e di una sollecita liquidazione delle prestazioni - che i Soci forniscano con tempestività ed esattezza, unitamente alle altre indicazioni richieste dal Regolamento, quelle relative a:

- assunzioni o promozioni a dirigente per l'iscrizione al "Fondo";
- variazioni del nucleo familiare;
- periodo di tempo in cui sono state fruite le prestazioni sanitarie aventi carattere continuativo (cure dentarie, cicli di cure specialistiche, etc.);
- cessazioni e recessi dal "Fondo".

ART. 3 - AMMONTARE DEI CONTRIBUTI

La misura dei contributi a carico dei Soci è fissata dall'Assemblea dei Soci ai sensi dell'art. 9 dello Statuto.

ART. 4 - VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI

La quota di iscrizione, di cui all'art. 7 dello Statuto, viene versata, sul c/c di cui al comma successivo, al ricevimento della comunicazione di conferma dell'iscrizione stessa ai sensi dell'art. 5 dello Statuto.

Il **contributo annuo** viene versato dalle Imprese a rate trimestrali anticipate sul c/c presso la Sede di Torino della Banca Prossima - entro il 15 di ciascun primo mese di ogni trimestre solare; il primo versamento dovrà coprire solo i residui mesi del trimestre in corso all'atto dell'iscrizione.

Su detto conto corrente potranno operare con firme abbinate due delle seguenti persone:

- i due membri del Comitato Esecutivo;
- un membro del Comitato Esecutivo e il Presidente.

ART. 5 - FONDO DI RISERVA

La riserva, così come indicata all'art. 9 dello Statuto, è alimentata dalle quote di iscrizione dei nuovi Soci e dagli eventuali avanzi di gestione. La riserva normale è pari all'ammontare dei contributi di due mesi calcolati in base al numero dei Soci iscritti alla data di riferimento ed alle quote di contributo di più recente approvazione, anche se di applicazione futura.

La data di riferimento è il 31 dicembre per le situazioni presentate all'Assemblea ordinaria oppure alla data di chiusura delle situazioni presentate all'Assemblea straordinaria convocata ai termini dell'art. 12 dello Statuto.

Per il confronto con la riserva normale, prescritta dall'art. 9 dello Statuto, la riserva effettiva deve essere valutata nel suo importo di competenza e pertanto l'ammontare, quale risulta dalla situazione di cassa, deve essere corretto come segue:

- in più l'ammontare delle quote di contributo di iscrizione dovute e non ancora pagate alla data di riferimento;
- in meno l'ammontare delle quote di contributo di iscrizione non ancora dovute e già pagate dalla data di riferimento.

ART. 6 - VARIAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Per il riconoscimento o cessazione dell'assistenza ad un familiare a norma di Statuto, il Socio deve, ad ogni variazione del nucleo familiare, sollecitamente inviare alla Segreteria del "Fondo" adeguata documentazione in merito.

All'atto dell'iscrizione al "Fondo", il Socio deve produrre idonea documentazione dei requisiti necessari a norma di Statuto per garantire l'assistenza ai familiari.

L'assistenza inizia o cessa con la data della variazione comunicata che va, in ogni caso, effettuata entro 30 giorni dall'evento.

ART. 7 - RIMBORSI

Il "Fondo" effettua il rimborso delle spese riconosciute - nei limiti e secondo le modalità del presente Regolamento - direttamente al Socio avente diritto o ai suoi eredi legittimi o, su procura notarile, al rappresentante designato dal Socio e dai suoi eredi, su richiesta dei suddetti ed in base alla relativa documentazione.

ART. 8 - RICHIESTE DI RIMBORSO

Le richieste di rimborso, redatte sull'apposito modulo fornito dal "Fondo", devono pervenire alla Segreteria del "Fondo" complete dei seguenti elementi:

- documenti di spesa;
- eventuali documenti sanitari e altre informazioni come precisato nei paragrafi seguenti.

I documenti emessi all'estero devono essere corredati di una anche sommaria traduzione, idonea comunque a fornire le informazioni richieste dal presente Regolamento e le singole somme devono essere tradotte in euro.

I documenti che hanno dato luogo a rimborso vengono trattenuti dal "Fondo", a giustificazione del rimborso stesso.

A partire dall'esercizio 1990 viene istituito un tetto minimo per la presentazione delle richieste di rimborso fissato in 25 euro con il termine previsto dall'art. 12 del Regolamento per la presentazione, che passa da tre a sei mesi, e fatta salva la possibilità di richieste di rimborso inferiori in chiusura di esercizio.

ART. 9 - DOCUMENTI DI SPESA

I documenti di spesa - fatture, notule o documenti equivalenti - devono rispondere ai seguenti requisiti:

- essere presentati in originale;
- essere relativi ad ogni ciclo di cura;
- fornire indicazioni dell'assistito e - se trattasi di familiare - del grado di parentela con il Socio.

Devono inoltre indicare, oltre all'importo, l'emittente, la data di emissione, il numero e descrizione dettagliata delle prestazioni, la data in cui le prestazioni sono state fornite, o periodo di tempo; per le prestazioni aventi carattere continuativo le indicazioni di quietanza.

ART. 10 - DOCUMENTI SANITARI E ALTRE INFORMAZIONI

I documenti di spesa di cui al punto precedente devono essere accompagnati dalla documentazione medica atta ad individuare la natura delle prestazioni sanitarie ricevute dal Socio.

ART. 11 - LIQUIDAZIONE DEI RIMBORSI

Per l'esame delle richieste di rimborso e la loro liquidazione il "Fondo" potrà avvalersi di un Consulente Sanitario designato dal Comitato Esecutivo.

Le eventuali richieste non adeguatamente documentate verranno prese in considerazione solo all'atto del loro perfezionamento.

ART. 12 - TERMINE PER LE RICHIESTE DI RIMBORSO

Le richieste di rimborso devono essere presentate - a pena di decadenza - **entro tre mesi dalla data di emissione dei documenti di spesa.**

Nei casi di uscita dal "Fondo", le richieste di rimborso devono comunque essere presentate - a pena di decadenza - **entro tre mesi dalla data di perdita della qualità di Socio.**

ART. 13 - NOTIFICA DI LUNGA DEGENZA

Nel caso di malattie o di interventi chirurgici che comportino una lunga degenza, la Segreteria del “Fondo” deve riceverne tempestiva comunicazione, corredata di idonea documentazione medica.

ART. 14 - ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

Il “Fondo” prende in considerazione unicamente le richieste di rimborso relative alle aree di assistenza indicate nel presente Regolamento, secondo le modalità e con la periodicità di intervento sopra indicate.

Non sono previste forme di intervento per spese relative a:

- a) visite mediche generiche nonché quelle assimilabili a visite generiche se rese, in particolare in forma ripetitiva e/o a domicilio, da Specialista che, dalla documentazione prodotta, risulti operare come “Medico curante”;
- b) nessun tipo di medicinali prescritti sia da Medici del Servizio Sanitario Nazionale, sia da Medici privati;
- c) iniezioni sottocutanee o intramuscolari nonché vaccinazioni (salvo le terapie desensibilizzanti);
- d) trattamenti psicoanalitici;
- e) operazioni e cure estetiche, salvo casi in cui siano rese necessarie da gravi e documentate esigenze funzionali su convalida del Comitato Esecutivo, sentito il parere del Consulente Sanitario;
- f) ricoveri/soggiorni per cure non aventi caratteristiche clinico-diagnostiche e terapeutiche;
- g) visite mediche di idoneità alla pratica di attività sportive, visite medico-legali e/o assicurative, visite per certificazioni mediche;
- h) prestazioni non controllabili, nonché quelle non previste dalla terapia o farmacopea ufficiale (es. cure omeopatiche, pranoterapia, etc.);
- i) spese funerarie;
- l) quanto espressamente non indicato nell’elenco delle prestazioni del presente Regolamento e del tariffario in vigore ovvero quanto escluso per deliberazione degli Organi Esecutivi del Fondo.

Le malattie considerate croniche, nonché quelle mentali e congenite, sentito il parere del Consulente Sanitario, saranno assistite per la durata massima di 6 mesi.

Pertanto, per evitare aggravamenti all'attività della Segreteria del "Fondo", il Socio avrà cura di inviare documenti di spesa relativi unicamente a prestazioni e voci ammesse al rimborso, tenuto anche conto delle periodicità di intervento precisate nel Regolamento.

ART. 15 - ASSISTENZA MEDICO-SPECIALISTICA

1. Visite specialistiche

Per le visite ambulatoriali e domiciliari nelle specialità mediche ufficialmente riconosciute sono previsti i seguenti rimborsi massimi:

- 95,00 euro per la prima visita
- 68,00 euro per le visite successive.

Esclusioni

Le visite non sono ammesse al rimborso quando le prestazioni siano generiche, e lo specialista - pediatra incluso - funga da medico curante.

Il documento di spesa, pertanto, **deve indicare con precisione la natura specialistica della prestazione.**

2. Esami radiologici e di laboratorio

Gli esami di laboratorio e radiografici saranno rimborsati nelle misure previste dal Tariffario analitico del FAIT.

3. Terapia fisica e riabilitativa

Il concorso spese è riconosciuto, sulla base del Tariffario analitico del FAIT, esclusivamente per le prestazioni eseguite presso Istituti abilitati dai competenti organi pubblici all'esercizio di attività sanitarie fisioterapiche, con un massimale annuo di 1.400,00 Euro per persona.

Avvertenza

I documenti di spesa per esami radiologici e di laboratorio devono indicare in **dettaglio** le prestazioni effettuate, **con preciso riferimento alle dizioni riportate sul tariffario analitico del FAIT.**

Gli esami devono risultare da prescrizione medica.

Le notule per terapia fisica e riabilitativa **devono sempre essere accompagnate dalla prescrizione medica e riportare il dettaglio e il numero delle cure effettuate.**

ART. 16 -ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per i casi di ricovero in clinica privata non convenzionata, sono previste le seguenti modalità di rimborso:

- rette e diritti di cura: rimborso massimo di 320,00 euro al giorno per un massimo di 180 giorni annui anche non consecutivi.
- retta per day hospital 140,00 euro

Per i ricoveri in ospedale pubblico o clinica convenzionata rimborso, se addebitato, della quota di “miglior conforto alberghiero”.

Esclusioni

I ricoveri relativi ad interventi di chirurgia estetica, per il trattamento di forme prive di specifico carattere patologico, non sono ammessi al rimborso.

ART. 17 - ASSISTENZA CHIRURGICA

Per i casi di interventi chirurgici sono previste le seguenti modalità di rimborso:

1. Onorario del chirurgo operatore, aiuto, assistente e anestesista

Rimborso pari alle tariffe previste dal Tariffario analitico del FAIT.

In caso di prestazioni multiple eseguite nella stessa seduta, le tariffe di cui sopra sono considerate per intero per la prestazione più importante, anche se non prevista o resasi necessaria nel corso dell'operazione chirurgica. Le tariffe stesse sono considerate al 50% per le prestazioni rimanenti.

2. Diritti di sala operatoria

Rimborso pari alle tariffe previste dal Tariffario analitico del FAIT.

3. Medicinali in ospedale

I medicinali in costanza di ricovero ospedaliero vengono rimborsati al 100% delle spese esposte in fattura.

Esclusioni

Gli interventi di chirurgia estetica, per il trattamento di forme prive di specifico carattere patologico, non sono ammessi al rimborso.

Avvertenze

I documenti di spesa per interventi chirurgici devono indicare **in dettaglio le prestazioni effettuate, con particolare riferimento ai casi di prestazioni multiple** eseguite nella stessa seduta operatoria.

ART. 18 - ASSISTENZA MEDICA IN RICOVERO OSPEDALIERO

Sino all'importo massimo previsto dal Tariffario analitico del FAIT.

Per i medicinali il rimborso è previsto come per il punto 3 del sopracitato art. 17.

ART. 19 - ASSISTENZA OSTETRICA

Nei casi di parto fisiologico in clinica privata non convenzionata, il rimborso forfettario massimo è pari a 4.000,00 euro.

Eventuali interventi chirurgici saranno rimborsati nelle misure indicate per l'assistenza chirurgica.

ART. 20 - CURE DENTARIE

Il rimborso per l'assistenza odontoiatrica verrà effettuato come segue:

- **chirurgia orale e maxillo-facciale**
come per gli interventi chirurgici (art. 17)

- **cure conservative ed estrazioni**

v. Tariffario analitico del FAIT

- **ortodonzia**

sino a 620,00 Euro per arcata e per anno con un massimo di tre anni, indipendentemente dal numero delle arcate sottoposte a trattamento per i figli al di sotto dei sedici anni.

- **protesi**

v. Tariffario analitico del FAIT.

Avvertenze

Le cure devono risultare praticate da sanitari iscritti all'Ordine dei Medici.

Tutte le domande di richiesta di rimborso per spese odontoiatriche dovranno essere corredate, oltre che della **scheda FAIT** firmata dal medico dentista, da una **radiografia panoramica** da eseguirsi **a fine ciclo dei lavori** e/o Rx endorali per accertare le cure effettivamente svolte, qualora non pervenissero le radiografie, saranno effettuate **visite** da parte del Consulente Medico Sanitario.

ART. 21 - PRESIDI ORTOPEDICI ACUSTICI ED OCULARI

v. Tariffario analitico del FAIT.

Avvertenze

I documenti di spesa **devono essere sempre corredate di specifica prescrizione del medico specialista.**

ART. 22 - ASSISTENZA INFERMIERISTICA PRIVATA

Per l'assistenza infermieristica privata, sono previsti i seguenti rimborsi massimi giornalieri:

- presso ospedale o clinica privata sino a 60,00 euro al giorno per un massimo di giorni otto per ogni ciclo di malattia;
- presso il domicilio dell'assistito: fino ad un massimo di 800,00 euro mensili per un massimo di 10 mesi all'anno.

Avvertenze

I documenti di spesa per assistenza infermieristica privata devono indicare il **periodo di tempo** in cui la prestazione è stata fruita, e devono essere corredati di documentazione medica **attestante la necessità della prestazione**.

Nelle richieste di rimborso deve essere evidenziata **la qualificazione infermieristica** della persona che ha fornito l'assistenza.

ART. 23 - RECUPERO SPESE SANITARIE DA TERZI

Tutte le spese sanitarie rese necessarie da incidenti traumatici derivanti da terzo responsabile saranno rimborsate dal "Fondo" nei limiti del Regolamento, fatto salvo l'impegno di rimborso, da parte del Socio, fino a concorrenza, a favore del "Fondo", per le somme liquidate dal terzo responsabile che dovrà sempre essere indicato.

ART. 24 - CASI DISCREZIONALI

In casi di particolare rilevanza clinica ed onerosità, il Comitato Esecutivo potrà decidere in via discrezionale, rimborsi superiori a quelli previsti.

Potranno inoltre essere prese in considerazione richieste di rimborso per:

- medicinali di provata efficacia per alcune gravi malattie, per il tempo in cui non siano ancora compresi nell'elenco ufficiale del Servizio Sanitario Nazionale;
- trasfusioni a domicilio di sangue, plasma o sostituti;
- trasporto di infermi effettuato da C.R.I. o istituzioni analoghe.

ART. 25 - RICORSI

Avverso i provvedimenti del Fondo in materia anagrafico-contributiva e di prestazioni, gli iscritti hanno facoltà di proporre ricorso al Comitato Esecutivo **non oltre 60 giorni** dalla comunicazione del provvedimento che si intende contestare.