

MANUALE





INDICE DEI CONTENUTI:

- Glossario
- Cosa è
- A chi è rivolto
- Come funziona
 - Bonus di Buona Salute
 - Risparmio Sanitario
- Come utilizzare le disponibilità
- Disponibilità 2020
- Esempi





¹Sono escluse: le prestazioni dentarie coperte da Uni.C.A. tramite Aon Pronto Care; le prestazioni relative alla polizza Denti Treviso; le prestazioni che si riferiscono alle coperture opzionali a pagamento (es medicina estetica); le prestazioni relative alle coperture integrative contenute nelle polizze riservate ai dirigenti

² Sono esclusi dal computo i contributi versati a fronte delle coperture relative alle prestazioni escluse indicate alla nota 1



Cosa è?



Il Conto Salute rappresenta una **forma di accumulo** per finalità sanitaria. Il Conto Salute permette di accumulare le **prestazioni non utilizzate** (relative solo alla polizza base) in un anno assicurativo e utilizzarle per le annualità successive alla prima.

A chi è rivolto?



Titolari e nucleo familiare assicurato



Come funziona?



Il Conto Salute può essere alimentato attraverso due componenti autonome.



 \approx

Bonus di Buona Salute

Risparmio sanitario



Come funziona?



> Periodo di riferimento:

- **Biennio** del Piano Sanitario
- > Requisiti:
 - Rapporto medio sinistri e contributi per il nucleo familiare pari o inferiore al 75%
 - Campagna di prevenzione effettuata
- > Come viene calcolato:
 - 20% dell'ammontare del contributo dell'ultimo anno.



L'importo maturato

nel

BIENNIO di riferimento

può essere

speso a partire
dall'anno successivo

Risparmio sanitario

Bonus di

Buona Salute

- > Periodo di riferimento:
 - Singole annualità del Piano Sanitario
- > Requisiti:
 - nel corso dell'annualità il nucleo familiare non deve aver ottenuto il rimborso di alcuna prestazione Sanitaria ¹
- > Come viene calcolato:
 - 10% dell'ammontare del contributo dell'anno.



L'importo

maturato

nell'

ANNO di riferimento

può essere

speso

a partire dall'anno successivo

1 Con la sola eccezione della "Campagna di Prevenzione "per gli iscritti fino a dirigenti VP o della garanzia di polizza "Pre venzione" per i dirigenti a partire da FVP



Come utilizzare le disponibilità



Per **incrementare l'entità dei rimborsi** richiesti dal Nucleo Familiare, fino a concorrenza dell'importo di spesa.

Esempio: rimborso garanzia "Lenti" polizza Nuova Plus oltre il massimale di 150€, fino a concorrenza della spesa indennizzabile, nel limite della disponibilità del Conto Salute Per
ridurre
0
azzerare
l'incidenza di eventuali
quote a carico dell'assicurato
(scoperti e franchigie)



L' utilizzo del Conto Salute è vincolato alle seguenti condizioni:

- per la forma rimborsuale, la pratica di riferimento deve essere in stato "CONCLUSA";
- per la forma diretta la pratica di riferimento deve essere già FRUITA (è necessario allegare il documento di spesa che evidenzia la quota rimasta a proprio carico)





Disponibilità 2020

Poiché il saldo del Conto Salute è determinato sulla base del rapporto sinistri / contributi relativi alle annualità precedenti (es. 2018 e 2019 per la disponibilità 2020), l'accettazione dell'eventuale importo spettante relativo al Conto Salute comporta l'espressa rinuncia a presentare domande di rimborso di spese sanitarie relative al periodo di riferimento del medesimo importo spettante.

In occasione dell'accredito nel 2020 delle somme eventualmente accumulate nel Conto Salute, gli assistiti potranno, <u>in via eccezionale</u>, utilizzare le disponibilità anche per il rimborso delle quote rimaste a proprio carico relative a prestazioni sanitarie¹ fruite nell'anno 2019 (fa fede la data della fattura).

¹ Per quanto riguarda l'aspetto fiscale, il rimborso della quota tramite Conto Salute sarà comunicato all'Agenzia delle entrate con riferimento all'anno di pagamento. (esempio: fattura anno 2019: la guota pagata tramite Conto Salute nel 2020 sarà comunicata all'Agenzia delle Entrate come spesa rimborsata nel 2020).

Informazioni utili 1/2



Per verificare le eventuali disponibilità accumulate attraverso il Conto Salute e per conoscere le modalità con le quali è possibile richiedere l'incremento dell'entità del rimborso o la copertura di eventuali quote rimaste a carico dell'assistito, occorre accedere alla propria area riservata di Previmedical ed una volta entrati seguire il seguente percorso:

> dalla home page occorre andare nel menù a tendina in alto a destra (accanto al proprio nome) e cliccare sulla nuova sezione Conto Salute.

In questa sezione è possibile consultare il presente **Manuale** e la **Guida operativa** del Conto Salute predisposta da Previmedical che descrive le modalità operative per utilizzare le disponibilità accumulate.

Informazioni utili 2/2





Gli assistiti che non sono ancora registrati sull'area riservata di Previmedical devono:

- registrarsi su Area Iscritti utilizzando il seguente link <u>http://www.unica.previmedical.it/</u>, seguendo le istruzioni per la registrazione;
- solo in caso di impossibilità di registrazione sull'Area Iscritti, sarà possibile inviare la richiesta di accredito di eventuali importi accumulati compilando l'apposita modulistica disponibile nella sezione Manuali e Moduli del sito di Uni.C.A.

<u>Si evidenzia che eventuali richieste avanzate tramite modulo cartaceo da</u> assistiti già registrati non saranno evase.





Esempio n. 1

Monica è la titolare della copertura che ha esteso anche ai familiari fiscalmente a carico (coniuge e figlio) senza alcun onere contributivo a suo carico.

Bonus di Buona Salute (BBS)

501105 01 2		Jiiu Sut	Ο,	(555)	
Contributi	1°	annualità	2°	annualità	Totale biennio
Contributo polizza Nuova Plus	€	900,00	€	900,00	
Contributo coniuge fiscalmente a					
carico	€	-	€	-	
Contributo figlio fiscalmente a					
carico	€	-	€	-	
Totale	€	900,00	€	900,00	€ 1.800,00
Sinistri liquidati	1°	annualità	2°	annualità	Totale biennio
	€	-	€	1.200,00	€ 1.200,00
Rapporto Sinistri / Contributi					67%
Condizione soddisfatta					SI perché < 75%
Campagna di prevenzione	effe	ettuata nel	bi	ennio	SI
	0/	cnottanta		Contributo	BBS al termine
ACCREDITO CONTO SALUTE	70	spettante di BBS		annualità	del biennio
SI		20%			€ 180,00

Risparmio Sanitario (RS)

	1° a	annualità	2°	annualità
Sinistri liquidati	€	-	€	1.200,00
RS: condizione soddisfatta		SI		NO
% RS spettante		10%		0%
Contributo annuo	€	900,00	€	900,00
RS maturato	€	90,00	€	

Monica e il suo nucleo familiare assicurato avranno a disposizione sul Conto Salute complessivamente **€270** (180 + 90).



Esempio n. 2 Mario è il titolare della copertura che ha esteso anche ai familiari non fiscalmente a carico (coniuge e figlio) pagando il corrispondente contributo.

Bonus di Buona Salute (BBS)

Contributi	1°	annualità	2°	annualità	Totale biennio
Contributo polizza Nuova Plus	€	900,00	€	900,00	
Contributo coniuge fiscalmente					
non a carico	€	460,00	€	460,00	
Contributo figlio fiscalmente non a					
carico	€	421,00	€	421,00	
Totale	€	1.781,00	€	1.781,00	€ 3.562,00
Sinistri liquidati	1°	annualità	2°	annualità	Totale biennio
	€	-	€	2.500,00	€ 2.500,00
Rapporto Sinistri / Contributi					70%
Condizione soddisfatta					SI perché < 75%
Campagna di prevenzione	effe	ettuata nel	bie	ennio	SI
ACCREDITO CONTO SALUTE		spettante di BBS		ontributo annualità	BBS al termine del biennio
SI		20%	€	1.781,00	€ 356,20

Risparmio Sanitario (RS)

	1°	annualità	2° :	annualità
Sinistri liquidati	€	-	€	2.500,00
RS: condizione soddisfatta		SI		NO
% RS spettante		10%		0%
Contributo annuo	€	1.781,00	€	1.781,00
RS maturato	€	178,10	€	

Mario e il suo nucleo familiare assicurato avranno a disposizione sul Conto Salute complessivamente **€534,2** (356,20+178,10)



Esempio n. 3 Elena è la titolare della copertura che ha esteso anche ai familiari non fiscalmente a carico (coniuge e figlio) pagando il corrispondente contributo.

Bonus di Buona Salute 1° annualità 2° annualità Totale biennio Contributi € Contributo polizza Nuova Plus 900,00 900,00 Contributo conjuge fiscalmente € non a carico 460,00 460,00 Contributo figlio fiscalmente non a carico 421.00 421,00 € 1.781,00 € 1.781,00 € Totale 3.562,00 1° annualità 2° annualità Totale biennio Sinistri liquidati € 3.000,00 € 3.000,00 Rapporto Sinistri / Contributi 84% Condizione soddisfatta NO perché > Campagna di prevenzione effettuata nel biennio SI Contributo BBS al termine % spettante **ACCREDITO CONTO SALUTE** 2° annualità di BBS del biennio 0%|€ NO

Il Conto Salute non viene accreditato perché si è realizzata una sola delle condizioni previste (in verde)

Risparmio Sanitario

	1°	annualità	2 °	annualità
Sinistri liquidati	€	-	€	3.000,00
RS: condizione soddisfatta		SI		NO
% RS spettante		10%		0%
Contributo annuo	€	1.781,00	€	1.781,00
RS maturato	€	178,10	€	-

Elena e il suo nucleo familiare assicurato avranno a disposizione sul Conto Salute €178,10.



Elena, ad esempio, come può utilizzare la disponibilità del Conto Salute?

Per **incrementare l'entità dei rimborsi** richiesti dal Nucleo Familiare, fino a concorrenza dell'importo di spesa.

Esempio: rimborso garanzia "Lenti" polizza Nuova Plus oltre il massimale di 150€, fino a concorrenza della spesa indennizzabile, nel limite della disponibilità del Conto Salute

Disponibilità Conto Salute	€	178,10
Spesa per occhiali	€	300,00
Rimborso polizza Nuova Plus	-€	150,00
Spesa non rimborsata da polizza	€	150,00
Utilizzo Conto Salute per ulteriore		
rimborso	-€	150,00
Quota rimasta a carico assicurato	€	-
Disponibilità residua Conto Salute	€	28,10

Per ridurre 0 azzerare l'incidenza di eventuali quote a carico dell'assicurato (scoperti e franchigie)

Disponibilità Conto Salute	€	178,10
Franchigia a carico assicurato per		
ricovero in forma diretta	€	200,00
Utilizzo Conto Salute per riduzione		
franchigia	-€	178,10
franchigia Franchigia rimasta a carico	-€	178,10
•	-€	178,10 21,90
Franchigia rimasta a carico		·



Arricchisci la tua copertura sanitaria con il Conto salute!

