
Sulla base delle interlocuzioni con il partner assicurativo Unisalute ed a seguito di quanto deliberato dagli Organi del Fondo, si comunica che dal 1° giugno 2021 i piani sanitari del Sanedil saranno interessati da alcune importanti novità.

I cambiamenti riguarderanno sia la platea dei beneficiari, con la previsione di estendere alcune garanzie contenute nei piani sanitari di Unisalute anche al coniuge fiscalmente a carico da stato di famiglia e ai figli fiscalmente a carico, sia l'ampliamento delle coperture assicurative, con l'introduzione di due nuove garanzie che saranno riconosciute in autogestione direttamente dal Fondo.

Con l'estensione di alcune garanzie ai familiari fiscalmente a carico, la Compagnia assicurativa Unisalute, su richiesta del Fondo, riconoscerà, quasi sempre, un incremento dei relativi massimali, in virtù del fatto che saranno condivisi tra l'iscritto e il proprio nucleo familiare. Si tratta in particolare delle seguenti prestazioni:

Lenti: l'estensione della garanzia al nucleo familiare comporterà per il Piano Base un incremento del massimale da 30,00 euro a 50,00 euro e da 90,00 euro a 110,00 euro per il Piano Plus. Per ottenere il rimborso sarà ammessa la modifica del visus certificata dall'optometrista, in alternativa all'oculista.

Prevenzione odontoiatrica: in questo caso la novità riguarderà solo l'estensione della garanzia al nucleo familiare, senza l'incremento del massimale. La garanzia (ablazione del tartaro), pertanto, potrà essere utilizzata annualmente da un solo componente del nucleo familiare.

Implantologia: la garanzia sarà estesa esclusivamente al coniuge fiscalmente a carico, con un incremento dei massimali condivisi con l'iscritto:

Piano Base	da 1.200 € x 3 impianti a 1.680 € da 750 € x 2 impianti a 1.050 € da 375 € x 1 impianto a 525 €
Piano Plus	da 2.000 € x 3 impianti a 2.800 € da 1.250 € x 2 impianti a 1.750 € da 625 € x 1 impianto a 910 €

Ortodonzia: si tratta di una nuova garanzia che verrà riconosciuta esclusivamente ai figli minorenni dell'iscritto, con un massimale per il Piano Base pari ad euro 1.200,00 ed uno scoperto del 40% e per il Piano Plus pari ad euro 2.000,00 ed uno scoperto del 25%.

Avulsione fino a 4 denti: la garanzia verrà estesa al nucleo familiare e sarà riconosciuta indipendentemente dall'implantologia.

Interventi chirurgici odontoiatrici extra ricovero: la garanzia sarà estesa al nucleo, con massimali incrementati:

Piano Base da 1.200 € a 2.000 €
Piano Plus da 2.000 € a 3.000 €.

Cure odontoiatriche conservative: la garanzia sarà estesa al nucleo familiare, con massimali incrementati:

Piano Base da 60 € a 120 €
Piano Plus da 100 € a 200 €.

Visite specialistiche: la garanzia sarà estesa al nucleo familiare con massimale incrementato:

Piano Base da 300 € a 450 €
Piano Plus da 500 € a 750 €.

Per ciò che concerne le nuove garanzie autogestite dal Fondo, che saranno riconosciute nella sola modalità rimborsuale, si ritiene utile evidenziare che oltre ai massimali di seguito rappresentati è stato stabilito un limite di spesa che consentirà di gestire tali prestazioni fino ad esaurimento del budget deliberato dagli Organi del Fondo che, per il periodo 1° giugno - 30 settembre 2021, è pari ad euro 1.000.000,00 per ciascuna garanzia.

Si tratta in particolare delle seguenti prestazioni.

Montature di occhiali: la garanzia sarà rivolta all'iscritto, al coniuge fiscalmente a carico, risultante dallo stato di famiglia e ai figli fiscalmente a carico, con massimale condiviso:

Piano Base 40 €
Piano Plus 80 €.

Ausili e presidi sanitari: la garanzia sarà rivolta all'iscritto, al coniuge fiscalmente a carico, risultante dallo stato di famiglia e ai figli minorenni dell'iscritto con massimali condivisi:

Piano Base
Stampelle, bastoni, tripodi, quadripodi 20 € ogni 12 mesi
Sedia a rotelle 80 € ogni 36 mesi
Plantari ortopedici 80€ ogni 12 mesi

Piano Plus
Stampelle, bastoni, tripodi, quadripodi 30€ ogni 12 mesi
Sedia a rotelle 120 € ogni 36 mesi
Plantari ortopedici 120 € ogni 12 mesi.

L'estensione delle garanzie assicurative in favore del nucleo familiare, sia se riconducibili alla Compagnia Unisalute sia se autogestite dal Fondo, sarà subordinata alla presentazione da parte dell'iscritto lavoratore dipendente di un apposito modulo di autocertificazione in cui dovrà essere attestata la composizione del nucleo assicurabile.

Tutti i dettagli tecnici ed operativi connessi alle novità che interesseranno le prestazioni sanitarie oggetto della presente saranno comunque condivisi con le Casse attraverso apposite comunicazioni a cura del Sanedil.

Per quanto sopra evidenziato, si ritiene che il Fondo abbia dimostrato una capacità di intervento meritevole di apprezzamento, tenuto conto che, anche in tale occasione, sono state date risposte concrete alle istanze rappresentate dalle Parti Istitutive e dal sistema delle Casse Edili/Edilcasse. Tutte le novità migliorative, peraltro, saranno attuate ad invarianza di premio ed in tempi assolutamente contenuti rispetto all'avvio fattuale del Fondo che, come noto, eroga prestazioni soltanto dal 1° ottobre 2020.

L'auspicio è che tutto ciò possa contribuire ad aumentare la capacità di erogare prestazioni sanitarie sul territorio nazionale, anche attraverso la preziosa collaborazione delle Casse Edili ed EdilCasse, alle quali va il nostro più sentito ringraziamento per la disponibilità sinora dimostrata nel percorso di crescita verso un traguardo che, nel settore edile, non ha precedenti.

Nel confermare la massima disponibilità, con l'occasione si porgono i migliori saluti.

Il Vice Presidente
Stefano Macale



Il Presidente
Arnaldo Redaelli

