

Roma, 23 dicembre 2019

CIRCOLARE

N. 2 / 2020

Ai Destinatari

Alle Banche di Credito Cooperativo

Alle Federazioni locali ed Enti collegati

Agli Enti Centrali

e p.c.

Ai Membri del Comitato Amministratore

Oggetto: *Richiesta di rimborso On-Line e conferma del nucleo familiare iscritto*

La Richiesta di Rimborso di Prestazione Sanitaria On-line, disponibile all'interno dell'area riservata nel sito istituzionale www.cmn.bcc.it, **per il caricamento di tutte le richieste di rimborso relative alle spese sanitarie afferenti spese sostenute nel 2020**, sarà attiva **dal 07/01/2020**. Sebbene sia fortemente consigliato l'utilizzo della nuova procedura web per l'invio delle richieste di rimborso, anche per le svariate opportunità connesse a tale nuovo servizio, in alternativa sarà ancora possibile inviare le richieste in forma cartacea, attraverso i consueti canali di posta.

Ricordiamo che il termine ultimo per l'invio delle richieste di rimborso per prestazioni sanitarie inerenti fatture dell'esercizio 2019 è il 31/01/2020, mentre per l'invio delle richieste di rimborso riferite a RICOVERI 2019, il termine ultimo è il 28/2/2020.

L'inserimento dall'area riservata delle richieste di rimborso afferenti spese 2019 sarà possibile fino al 29/2/2020, successivamente a questa data sarà possibile inserire esclusivamente richieste di rimborso afferenti spese 2020.

cassa mutua nazionale

00184 Roma – Via Massimo d'Azeglio, 33

Tel. 06 7207.1 – fax 06 7207.9234

www.cmn.bcc.it – e-mail: info@cmn.bcc.it

C.F. 96257530582

Per consentire l'agevole utilizzo della nuova procedura web è stata realizzata la **Guida alla Richiesta di Rimborso di Prestazione Sanitaria On-line**, disponibile nell'area riservata del sito della Cassa Mutua Nazionale.

In ultimo, informiamo che a ciascun Destinatario, in occasione del primo inserimento di richiesta di rimborso spese o di anticipo relativa al 2020, sarà richiesta la conferma della composizione del proprio nucleo familiare censito alla Cassa Mutua Nazionale ed il relativo carico fiscale; nel caso di variazioni, inoltre, si potrà inserire nell'apposito form il nuovo stato di famiglia per aggiornare le posizioni censite in anagrafica.

Di seguito riportiamo un fac-simile di come si presenterà il form richiamato:

x

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti ai sensi dell'art. 483 Cod. Pen., richiamato dall'art. 76 DPR 445 del 28/12/2000, dichiaro che, ad oggi, la composizione del mio nucleo familiare è quella di seguito indicata:

Anagrafica

CODICE ISCRITTO	NOME	COGNOME	CODICE FISCALE

Nucleo familiare

COGNOME	NOME	PARENTELA	FISCALITA

SI, CONFERMO IL MIO NUCLEO FAMILIARE

Modifica Nucleo Familiare

- Se i carichi fiscali presenti in anagrafe sono variati, si prega di scrivere una mail a anagrafe@cmn.bcc.it
- Se la composizione del nucleo non corrisponde a quella presente in anagrafe, si prega di allegare e inviare lo stato di famiglia aggiornato, rilasciato dal comune di residenza in carta semplice. Non si accettano autodichiarazioni.

INVIA

cassa mutua nazionale

00184 Roma – Via Massimo d'Azeglio, 33
Tel. 06 7207.1 – fax 06 7207.9234
www.cmn.bcc.it – e-mail: info@cmn.bcc.it
C.F. 96257530582

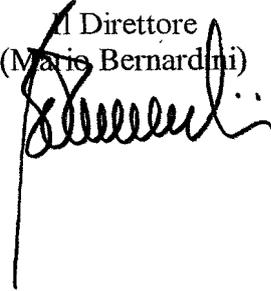
Cassa mutua nazionale
Personale Banche di Credito Cooperativo

Come sempre, la struttura di Cassa Mutua Nazionale resta a completa disposizione per ogni eventuale ulteriore chiarimento che si rendesse necessario.

Nel pregare le Aziende di dare alla presente la più ampia diffusione possibile attraverso i normali canali di comunicazione interna, si rivolge loro un sentito ringraziamento per la cortese e fattiva collaborazione.

Si coglie l'occasione per inviare i migliori saluti.

Il Direttore
(Mario Bernardini)



cassa mutua nazionale

00184 Roma – Via Massimo d'Azeglio, 33
Tel. 06 7207.1 – fax 06 7207.9234
www.cmn.bcc.it – e-mail: info@cmn.bcc.it
C.F. 96257530582