



# LE PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PER I DIPENDENTI DEL GRUPPO CCB



Tra le novità rilevanti e degne di approfondimento in "AGENDA CCB" - il Tuo periodico First CISL - abbiamo pensato di presentare le Prestazioni Sanitarie Aggiuntive di Gruppo, definite con il CIG sottoscritto lo scorso 1<sup>a</sup> dicembre 2023.

La scelta di First Cisl e delle altre Organizzazioni Sindacali è stata quella di continuare a garantire le prestazioni aggiuntive in continuità nelle tre Regioni dove è consolidata da anni l'esperienza delle Prestazioni Sanitarie Regionali (Lombardia - Friuli Venezia Giulia - Campania) e, nel contempo, estendere le prestazioni odontoiatriche per la prima volta in favore di Lavoratrici e Lavoratori delle BCC con sede in **Abruzzo - Calabria - Emilia Romagna - Lazio - Marche - Piemonte - Puglia - Sicilia - Umbria - Val d'Aosta - Veneto.**



LE PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE DI GRUPPO



Per l'anno 2024 la Delegazione Sindacale, di concerto con Cassa Mutua Nazionale, ha predisposto:

- rimborso delle spese relative a prestazioni odontoiatriche ("Prestazione odontoiatrica CCB") effettuate dal dipendente iscritto alla Cassa Mutua Nazionale, nel limite annuo di € 5.000, franchigia annua 30% minimo € 600;
- copertura assicurativa per caso Morte da Malattia (TCM) con indennizzo pari ad € 40.000, sottoscritta con UnipolSai Assicurazioni S.p.A..

Per praticità alleghiamo la relativa Circolare di Cassa Mutua, consultabile accedendo all'area riservata del sito CMN, in "prestazioni erogabili", aprire il menù a tendina e scegliere "prestazioni aggiuntive di gruppo".

I documenti da allegare alla richiesta di rimborso sono la "scheda odontoiatrica", che dovrà essere dettagliatamente compilata a cura dell'odontoiatra e dovrà indicare la patologia, il tipo di prestazione, gli elementi da curare, e la fattura.



**"Attenzione":**

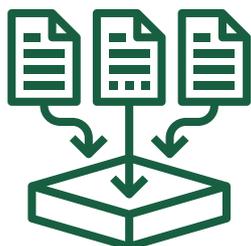
**In caso di preventivi di spesa superiori ad € 5.000 e/o di piani di cura pluriennali, i pagamenti vanno concordati con il medico per evitare duplicazioni/maggiorazioni di franchigia. I ns RSA sono a disposizione per ogni delucidazione.**

Le BCC con sedi in **Campania, Friuli Venezia Giulia e Lombardia, e la BCC di Castagneto Banca 1910 (LI)**, continuano a fruire delle prestazioni sanitarie regionali previste dai rispettivi accordi regionali in essere.

Per i lavoratori aderenti alla Cassa Mutua di Trento, sono previste prestazioni aggiuntive in modalità "a riparto".

In sintesi:

- il rimborso di prestazioni odontoiatriche sostenute superiori a 5.000 euro - con un indennizzo massimo di 4.000 euro e con franchigia del 30%. Previsto un plafond, al raggiungimento del quale si procederà a riparto.
- garanzia TCM con indennizzo di 40.000 euro. Anche in questo caso, in luogo della stipula di una normale copertura assicurativa, è previsto un plafond, al raggiungimento del quale si procederà a riparto.



Le prestazioni odontoiatriche, attese da anni, e che il Contratto Integrativo di Gruppo ha esteso ai 5320 lavoratori delle Regioni suindicate, sono state sinora fruite da 120 beneficiari (dato 31 agosto 2024).

Per comprenderle e per facilitarne l'utilizzo, ricorriamo al collaudato schema domanda / risposta:

**D: Il Dentista mi ha appena consegnato un preventivo di 1.500 euro, posso utilizzare la Prestazione Sanitaria Aggiuntiva?**

R: Sì. La copertura vale per tutte le prestazioni odontoiatriche superiori a 600 euro e fino a 5.000 euro annui. La franchigia minima è infatti pari a 600 euro o in alternativa il 30% dell'importo speso.

**D: Come viene rimborsata, questa prestazione?**

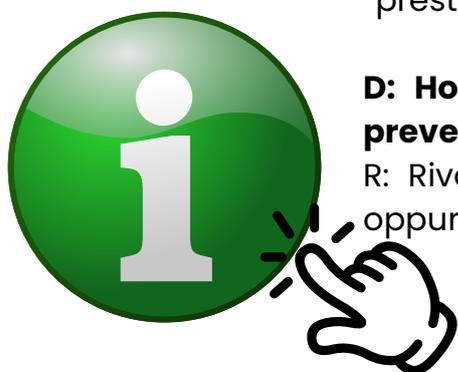
R: Dedotta la franchigia minima pari a 600 euro, dei 900 euro rimborsabili, il 30% (270 euro) verrà erogato subito, mentre i rimanenti 630 euro entro marzo 2025, verificata la disponibilità delle riserve accantonate. Le esperienze nelle Regioni che hanno adottato questa modalità da oltre un decennio, dimostrano che l'erogazione del saldo è pienamente sostenibile.

**D: Nella fattura sono previsti anche accertamenti radiografici, come mi devo comportare?**

R: La radiologia odontoiatrica viene rimborsata con le risorse di Cassa Mutua Nazionale; quella parte di spesa non va richiesta come "prestazione aggiuntiva", bensì come "prestazione ordinaria".

**D: Ho un preventivo di importo superiore ai 5.000 euro e/o che prevede un piano di cura pluriennale, come mi devo comportare?**

R: Rivolgiti al tuo rappresentante FIRST CISL aziendale o territoriale. oppure **facci una domanda cliccando sul tasto qui a fianco.**



La Segreteria di Gruppo CCB FIRST

