

ALLEGATO 1 – SINTESI NUOVO REGOLAMENTO ASSISTENZIALE

A partire dal 1° giugno 2017 entrerà in vigore il nuovo regolamento per le prestazioni di “Tutela Sanitaria” che sarà scaricabile, a partire da quella data, dal sito di Ebitemp.

Le novità principali riguardano le prestazioni di odontoiatria e sono di seguito riassunte.

1. Prevenzione odontoiatrica

Il nuovo regolamento prevede l'introduzione di due nuove prestazioni di prevenzione odontoiatrica: un'“ablazione del tartaro” all'anno per tutti gli assistiti e 4 “sigillature solchi” all'anno (prestazione rivolta ai bambini fiscalmente a carico del lavoratore/ricce).

L'introduzione di prestazioni di prevenzione rientra in una logica di maggior tutela della salute odontoiatrica del lavoratore, infatti un'ablazione del tartaro effettuata annualmente è il presupposto per mantenere i denti in buona salute e per il contenimento di spese future.

2. Modalità di attivazione dell'assistenza

Le richieste di rimborso relative alla prestazione di “Tutela sanitaria” potranno essere inoltrate utilizzando l'apposito servizio disponibile **nell'area riservata del sito di Ebitemp** oppure inviando la documentazione con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno al **nuovo indirizzo Ebitemp c/o CMI Viale San Gimignano 30/32 – 20146 Milano**.

3. Nuove procedure per la richiesta di rimborso cure odontoiatriche e ortodontiche

A partire dal 1° giugno 2017 le cure di odontoiatria e ortodonzia dovranno essere preventivamente autorizzate. Per richiedere l'assistenza alle cure si dovrà seguire la seguente procedura:

- a) Inoltro da parte del lavoratore/ricce della richiesta di autorizzazione corredata della documentazione prevista dal regolamento:
 - per cure odontoiatriche: modulo preventivo corredato della scheda visita. In caso il preventivo superi l'importo totale di € 300 sarà necessario allegare l'ortopantomografia pre-trattamento con relativo referto
 - per cure ortodontiche: referto dello studio del caso ortodontico.
- b) entro 3 giorni lavorativi il lavoratore/ricce riceverà una comunicazione tramite e-mail con l'autorizzazione alle cure. Eventuali dinieghi o richieste di documentazione integrativa saranno comunicati sempre via e-mail.
- c) al termine delle cure il lavoratore/ricce dovrà inoltrare tutte le fatture di acconto, la fattura di saldo e la documentazione richiesta in fase di autorizzazione per ricevere il rimborso delle spese sostenute.

La procedura di autorizzazione conferisce maggior garanzia sull'assistibilità della cura e sugli importi che potranno essere rimborsati.

4. Fase transitoria

Le richieste di rimborso per cure odontoiatriche già in essere al 1/6/2017 potranno essere rimborsate inviando il documento di spesa contenente il dettaglio delle prestazioni eseguite e il dente oggetto delle stesse. Potranno essere rimborsate esclusivamente le fatture di saldo emesse durante il periodo di copertura dell'assistito e comunque con data anteriore al 31/08/2017.

Le cure ortodontiche in essere al 1/6/2017 potranno essere assistite inviando il referto dello studio del caso ortodontico, le eventuali fatture di acconto e ogni altra documentazione utile ad attestare la cura in essere. Potranno essere rimborsate esclusivamente le fatture di saldo relative all'anno di cura in corso e con data anteriore al 31/05/2018. Il rimborso riguarderà un solo anno di cura. Per avere assistenza per gli eventuali anni di cura successivi, l'assistito dovrà richiedere l'autorizzazione.

5. Modalità di rimborso e limitazioni

Le modalità di rimborso rimangono invariate. L'importo da rimborsare sarà calcolato in base agli importi massimi previsti nell'apposito tariffario. Il massimale annuo rimborsabile per nucleo familiare è di € 2.000.

Il rimborso per cure di conservativa nella stessa posizione potrà essere richiesto nuovamente solo dopo che siano trascorsi tre anni da quello precedente.

Non potranno essere assistite più di 5 otturazioni all'anno.

Il rimborso per cure di protesica nella stessa posizione potrà essere richiesto nuovamente solo dopo che siano trascorsi tre anni da quello precedente.

Il rimborso per cure di implantologia nella stessa posizione potrà essere richiesto nuovamente solo dopo che siano trascorsi tre anni da quello precedente.