

Ai Dirigenti/Direttori delle  
Unità Organiche e Strutture del  
CNR

**Oggetto:** Circolare n. 20/2014 - Assistenza sanitaria in favore  
del personale dipendente e relativi familiari - Chiarimenti

In merito all'assistenza sanitaria per i dipendenti che rinunciano alla polizza sanitaria, si forniscono alcuni chiarimenti relativamente a quanto descritto al punto 4) della circolare in oggetto titolato "Assistenza sanitaria per i dipendenti che rinunciano alla Polizza".

a) **Esercizio della facoltà di rinuncia:** la relativa dichiarazione potrà essere presentata, esclusivamente utilizzando il modulo telematico presente nell'apposita sezione SIPER, entro le ore 24,00 del 28 luglio 2014.

b) **Facoltà di chiedere il rimborso delle spese non "coperte" dalla polizza sanitaria:** La circolare dispone che "tutti i dipendenti ed i loro familiari, anche quelli che rinunceranno alla Polizza sanitaria, potranno concorrere all'utilizzo delle risorse del Fondo Sussidi ordinari e speciali esclusivamente per richiedere il rimborso delle spese non rientranti nella copertura della Polizza sanitaria". In merito si chiarisce che la relativa richiesta potrà essere inoltrata per tutte le spese sostenute e rimaste effettivamente a carico del dipendente, quindi, anche per le quote non rimborsate nell'ambito della polizza sanitaria, sia riferibili ad eventuali franchigie sia riguardanti fattispecie non previste fra quelle assicurate. E' consentito, per questo, come indicato nel CCNI e ribadito nella circolare in oggetto, l'inoltro da parte dei dipendenti della richiesta di rimborso nell'ambito della gestione del fondo per i sussidi ordinari e speciali "solamente dopo aver chiesto il rimborso delle spese alla Compagnia di assicurazione".

Inoltre, **il familiare del dipendente "rinunciataro" ovvero del dipendente assicurato individualmente con la polizza sanitaria**, può accedere all'utilizzo del fondo per i benefici assistenziali, secondo le disposizioni e nei limiti previsti dal vigente CCNI, **per tutte le spese sostenute sia previste, limitatamente alla sola quota di scoperto o franchigia rimasta a carico dell'assicurato, che non previste dalla Polizza.**

Si raccomanda, in ultimo, di utilizzare preventivamente le opportunità offerte dalla polizza eventualmente posseduta prima di inoltrare la richiesta di accesso al sistema dei benefici assistenziali. A tal proposito si fa presente che l'Ufficio competente provvederà a verificare per ciascuna richiesta di accesso ai benefici di cui sopra la sussistenza della copertura assicurativa prevista nella Polizza ed, in tal caso, accoglierà la richiesta esclusivamente per la spesa relativa alla sola quota rimasta effettivamente a carico del dipendente (franchigia/scoperto/spese non coperte).

I Direttori/Dirigenti in indirizzo sono invitati a dare la massima diffusione alla presente circolare provvedendo ad affiggerne copia nella bacheca facilmente accessibile da parte del personale interessato

IL DIRETTORE GENERALE

IL DIRETTORE DELLA DCGRU