



DATA: 06/02/2019 11:14 DATA SCADENZA: A REVOCA  
CODICE TESTO: D 01557 011 NMOG CODICE RISORSA AAA004MPY

OGGETTO: **Presidio adempimenti amministrativi del personale: Programma spese mediche per i Dipendenti della Banca**

---

MACROPROCESSO: RISORSE UMANE  
PROCESSO: PRESIDIO ADEMPIMENTI AMMINISTRATIVI DEL PERSONALE  
MODELLI DI SERVIZIO: NON APPLICABILE  
RUOLI: TUTTI

---

SERIE/SETTORE/SERVIZIO: 26 - NORMATIVA DI SUPPORTO  
3 - NORMATIVA INFORMATIVA  
1 - INFORMATIVA OPERATIVA

TESTI ANNULLATI:

PRESA VISIONE: IN EVIDENZA

STRUTTURA EMANANTE: **3209 - AR COMP & AMM RU**

ASSISTENZA DI TIPO **cf par. 1.4**  
TECNICO/OPERATIVO:

---

## INDICE

1 - QUADRO DI SINTESI .....	2
1.1 - PRINCIPALI CONTENUTI NORMATIVI E INFORMATIVI .....	2
1.2 - AGGIORNAMENTI E MODIFICHE RISPETTO ALLA VERSIONE PRECEDENTE .....	3
1.3 - DESTINATARI .....	3
1.4 - RIFERIMENTI PER ASSISTENZA .....	3
1.5 - ELENCO FUNZIONI E RUOLI INTERESSATI .....	4
2 - PROGRAMMA RIMBORSO SPESE MEDICHE .....	4
2.1 - <b>CARATTERISTICHE</b> .....	4
2.2 - BENEFICIARI .....	4
2.3 - PRESTAZIONI .....	5
2.3.1 - Definizione degli eventi assistiti .....	5
2.3.2 - Prestazioni relative al Piano destinato al Personale in servizio .....	5
2.4 - MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI .....	5
2.5 - NUCLEO FAMILIARE ASSISTITO.....	6
2.5.1 - <b>Definizione e Quote di Adesione</b> .....	6
2.5.2 - <b>Comunicazione Nucleo Familiare Assistito e Modalità di pagamento contribuito a carico Dipendente per il familiare fiscalmente non a carico</b> .....	7
2.6 - UTILIZZO DELLE STRUTTURE DELLA RETE SANITARIA CONVENZIONATA .....	8
2.7 - TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE RICHIESTE DI RIMBORSO SPESE <b>2019</b> .....	8
2.8 - CONTROLLI DA PARTE DELLA CASSA SANITARIA E DELLA BANCA.....	8
2.9 - CONTROVERSIE .....	9
2.10 - ASPETTI FISCALI.....	9

## 1 - QUADRO DI SINTESI

### 1.1 - PRINCIPALI CONTENUTI NORMATIVI E INFORMATIVI

Il documento illustra le regole relative al "Programma di Rimborso Spese Mediche (RSM)" adottato dalla Banca MPS **a decorrere dal 1° gennaio 2019** per garantire le prestazioni sanitarie per il Personale in servizio e ne dettaglia i contenuti riservati alle seguenti categorie:

- **Dirigenti;**
- **Quadri Direttivi di 3° e 4° livello;**
- **Quadri Direttivi di 1° e 2° livello e 1a, 2a e 3a Area Professionale.**

Gli specifici contenuti dei Programmi relativi al Personale in quiescenza e nel "Fondo di solidarietà per la riconversione e riqualificazione professionale, per il sostegno dell'occupazione e del reddito del personale del credito" (di seguito Fondo di Solidarietà) sono definiti con specifica comunicazione agli interessati.

La Banca garantisce al Personale un Programma di rimborso delle spese mediche sostenute a seguito di malattia, infortunio e medicina preventiva, in regime assicurativo con POSTE ASSICURA per il tramite della Cassa di Assistenza Sanitaria CASPIE.

Sono ammesse al rimborso le spese sostenute nelle strutture sanitarie di tutto il mondo.

#### **Termini fissati per le principali scadenze:**

<b>Entro e non oltre il 31 gennaio 2019</b>	termine per la presentazione a CASPIE delle richieste di rimborso per spese mediche 2018
<b>Entro e non oltre il 24 febbraio 2019</b>	termine ultimo ed inderogabile per l'inserimento nel portale CASPIE <a href="http://www.caspieonline.it">www.caspieonline.it</a> -> <b>Anagrafica</b> dei familiari nel Programma RSM e per l'eventuale scelta relativa alla modalità di pagamento del contributo a carico del dipendente
<b>Entro il 31 gennaio 2020</b>	termine per l'inserimento nel portale CASPIE delle richieste di rimborso di spese mediche 2019

Le indicazioni fornite nel documento consentono di approfondire le caratteristiche del Programma, individuandone:

- i beneficiari;
- le prestazioni fornite;
- i termini e le modalità di:
  - adesione;
  - richiesta di rimborso delle spese mediche sostenute;
  - erogazione del rimborso.

Il dettaglio dei contributi economici previsti, diversificati in base alle categorie di appartenenza degli Assistiti, è riportato nei rispettivi Disciplinari accessibili da [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) ->Utilità-> Consulta Normativa:

- Disciplinare A per Dirigenti;
- Disciplinare B per QD3 e QD4;
- Disciplinare C per Aree Professionali - QD1 e QD2;
- Disciplinare F - cure odontoiatriche esteso a tutte le categorie.

**Prima di stampare questo documento, assicurarsi che sia strettamente necessario.**

## **1.2 - AGGIORNAMENTI E MODIFICHE RISPETTO ALLA VERSIONE PRECEDENTE**

Le principali variazioni riguardano l'adozione del regime assicurativo per il rimborso delle spese mediche (ed eccezione delle spese per cure dentarie il cui rimborso prosegue in regime di auto-assicurazione) e le modalità di inclusione nel nucleo familiare assicurato da effettuare direttamente dal portale Caspie.

Sono inoltre state aggiornate le date relative ai termini di scadenza.

Alla luce delle modifiche introdotte è opportuna una rilettura integrale del testo.

## **1.3 - DESTINATARI**

Il documento è destinato alla Banca MPS, a Banca Widiba (per la quale il presente documento è da ritenersi valido nella forma presentata), a MPS L&F ed a MPS Capital Services.

Queste ultime emaneranno analogo normativa nel rispetto delle regole e dei processi di seguito descritti, adeguando regole, responsabilità e processo interni, in coerenza con le proprie caratteristiche e dimensioni.

## **1.4 - RIFERIMENTI PER ASSISTENZA**

Per informazioni o chiarimenti sul Programma RSM, sulle modalità da seguire per l'accesso alla Rete convenzionata, per chiarimenti sulle modalità online per l'inclusione del nucleo familiare o per le richieste di rimborso, **CASPIE riserva i seguenti contatti:**

**NUMERO VERDE CASPIE 800254313 – tasto 6 (dedicato agli assistiti del Gruppo MPS)**

dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 17.

### **INDIRIZZI E-MAIL**

[rimborsi@caspie.it](mailto:rimborsi@caspie.it)

[autorizzazioni@caspieonline.it](mailto:autorizzazioni@caspieonline.it)

[convenzioni@caspieonline.it](mailto:convenzioni@caspieonline.it)

[webcaspie@caspie.it](mailto:webcaspie@caspie.it)

[anagrafica@caspie.it](mailto:anagrafica@caspie.it)

[reclami@caspie.it](mailto:reclami@caspie.it)

In particolare:

- per informazioni sulle pratiche di rimborso, sulle normative assistenziali, digitare tasto 1 (o scrivere a: [rimborsi@caspie.it](mailto:rimborsi@caspie.it));
- per problemi di accesso al portale Caspieonline o per assistenza sul Web digitare tasto 2 (o scrivere a: [webcaspie@caspie.it](mailto:webcaspie@caspie.it));
- per informazioni sulla Rete Convenzionata, digitare tasto 3 (o scrivere a: [convenzioni@caspieonline.it](mailto:convenzioni@caspieonline.it))



**Oggetto:** Presidio adempimenti amministrativi del personale: Programma spese mediche per i Dipendenti della Banca

**Codice:** D 01557 011

**Pubblicato il:** 04/02/2019

**Pag.** 4 di 9

Tramite il sito internet [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it), **dopo essersi registrati**, è possibile:

- **aggiornare il nucleo familiare che si intende includere in copertura,**
- inoltrare le richieste di rimborso delle spese mediche sostenute;
- consultare le pratiche inviate, il prospetto riepilogativo dei rimborsi effettuati, i massimali residui, il nucleo familiare assistito e la normativa di riferimento;
- verificare il proprio indirizzo, anche di posta elettronica, al quale CASPIE recapita le eventuali comunicazioni nonché le coordinate del conto corrente sul quale accredita ogni rimborso.

## 1.5 - ELENCO FUNZIONI E RUOLI INTERESSATI

Quadro di raccordo tra "Nome convenzionale Funzione" e Struttura vigente:

Nome Convenzionale Funzione	Struttura Organizzativa
<b>Amministrazione Risorse Umane</b>	<b>BMPS:</b> Servizio Amministrazione RU – Settore Servizi Amministrativi ai Dipendenti

Quadro di raccordo tra "Nome convenzionale Ruolo" e Ruolo vigente:

Nome Convenzionale Ruolo	Ruolo
<b>Dipendente</b>	<b>BMPS e Widiba:</b> Tutti i dipendenti

## 2 - PROGRAMMA RIMBORSO SPESE MEDICHE

### 2.1 - CARATTERISTICHE

**Il Programma Rimborso Spese Mediche (RSM) è riservato al Personale in servizio e in Fondo di solidarietà (Disciplinari A, B, C) ed al Personale in quiescenza (Disciplinare D) della Banca, secondo la modalità del regime assicurativo.**

**Limitatamente al Piano Cure dentarie (Disciplinare F), viene mantenuta la precedente modalità dell'auto-assicurazione in cui si prevede che le prestazioni vengano erogate entro le sole disponibilità finanziarie destinate allo scopo all'inizio di ciascuna annualità e secondo quanto previsto dalla normativa (disciplinari).**

Il Programma RSM riguarda le seguenti categorie:

- Dirigenti
- Quadri Direttivi di 3° e 4° Livello
- Aree Professionali e Quadri Direttivi di 1° e 2° Livello
- Personale in quiescenza

Le prestazioni sono erogate da POSTE ASSICURA (di seguito Compagnia Assicuratrice) tramite Cassa di Assistenza Sanitaria CASPIE, regolarmente iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari.

### 2.2 - BENEFICIARI

Le regole relative al Programma RSM, descritto nel presente documento, sono destinate a tutto il Personale in servizio ed al relativo nucleo familiare avente diritto.

La copertura viene fissata in relazione all'inquadramento ricoperto all'inizio dell'anno (1.1.2019) a nulla rilevando eventuali promozioni intervenute nel corso dell'anno medesimo, anche con decorrenza precedente al 1.1.2019.

## 2.3 - PRESTAZIONI

### 2.3.1 - Definizione degli eventi assistiti

Il Programma prevede il pagamento delle spese per cure mediche sostenute a seguito di malattia o infortunio o parto o medicina preventiva.

### 2.3.2 - Prestazioni relative al Piano destinato al Personale in servizio

Le prestazioni relative al Piano destinato al Personale in servizio (ed in Fondo di Solidarietà) sono riportate in dettaglio nei Disciplinari specificatamente dedicati alle categorie di appartenenza e disponibili nell'area personale accessibile da [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it):

- Dirigenti – Disciplinare A;
- Quadri Direttivi di 3° e 4° livello - Disciplinare B;
- Aree Professionali e Quadri Direttivi di 1° e 2° livello - Disciplinare C;
- per tutte le categorie "Prestazioni odontoiatriche" – Disciplinare F.

## 2.4 - MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

La Banca si riserva in ogni momento la facoltà di intervenire sui Disciplinari, anche con eventuali variazioni delle garanzie, qualora i rimborsi mostrassero un andamento che rischi di incidere sull'equilibrio economico-finanziario del Piano.

Il Piano prevede il pagamento delle prestazioni oggetto dell'assistenza con le seguenti modalità:

- **Prestazioni effettuate in regime di convenzione diretta** con le strutture della rete **Poste Protezione** visualizzabile in [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) -> rete sanitaria: sono corrisposte dalla Compagnia assicuratrice direttamente alle Strutture nei limiti del massimale cioè della spesa massima rimborsabile prevista a termini di Disciplinare per la prestazione effettuata; all'assistito resta l'onere di regolare alla citata Struttura l'eventuale quota prevista per franchigia e/o scoperto.

- **Prestazioni effettuate fuori regime di convenzione diretta:** le spese sostenute dall'assistito vengono rimborsate al netto dell'eventuale franchigia e/o scoperto, nei limiti del massimale, cioè della spesa massima rimborsabile prevista a termini di Disciplinare per la prestazione effettuata.

La Compagnia Assicuratrice provvede a riconoscere agli assistiti le somme ammesse a rimborso a mezzo di bonifico bancario sul conto corrente dell'interessato, ovvero sul conto corrente indicato nell'area personale del portale CASPIE.

CASPIE provvede a pubblicare, nell'area riservata personale del sito [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) -> Richiesta di Rimborso -> **Prospetto Liquidativo 2019**, un prospetto liquidativo aggiornato riportante i dettagli dei rimborsi effettuati nel corso dell'annualità assicurativa.

## 2.5 - NUCLEO FAMILIARE ASSISTITO

### 2.5.1 - **Definizione e Quote di Adesione**

Il contributo corrisposto dalla Banca consente l'attivazione delle prestazioni previste dal Programma RSM in favore del dipendente e dei seguenti **familiari fiscalmente a carico**:

- **coniuge** non legalmente o effettivamente separato; parte di unione civile;
- **i figli**; la copertura si intende estendibile anche in caso di affido o adozione.

Sono considerati fiscalmente a carico i familiari che percepiscono un reddito annuo lordo non superiore ai limiti previsti (attualmente 2.840,51 euro, eccetto per i figli sino a 24 anni di età per i quali il limite viene innalzato a 4.000 euro).

La persona 'convivente more uxorio' è sempre considerata non a carico fiscalmente.

Il requisito del carico fiscale deve essere accertato – di norma - al momento della decorrenza delle prestazioni (inizio anno 2019); la Banca si riserva di effettuare i necessari controlli per verificare la sussistenza del carico fiscale.

Si rende altresì possibile, **con contributo a carico del dipendente**, estendere le prestazioni del Programma ai seguenti **familiari fiscalmente non a carico**:

- il **coniuge fiscalmente non a carico** e non legalmente o effettivamente separato; parte di unione civile;
- **convivente more uxorio** purché ricompreso nello stesso stato di famiglia del dipendente;
- **figli fiscalmente non a carico** purché **conviventi**, cioè ricompresi nello stesso stato di famiglia del dipendente.

Non è consentito l'inserimento nel Programma RSM di altri familiari, anche se conviventi e a carico del dipendente, quali i genitori, i figli del coniuge o della parte di unione civile (e non del Dipendente) o della 'persona convivente more uxorio', i suoceri, i fratelli, le sorelle, i nipoti, ecc.

L'inclusione in copertura assicurativa del **familiare fiscalmente non a carico**:

- prevede una durata minima di adesione al Piano di 3 anni continuativi;
- in caso di esclusione dal Piano al termine delle tre annualità, non è possibile l'inserimento del familiare non a carico negli anni successivi; **l'adesione al Programma dei familiari fiscalmente non a carico deve avvenire senza soluzione di continuità, pena la decadenza al diritto di inclusione al Piano**;
- le modalità di inclusione del familiare fiscalmente non a carico ed il relativo **addebito in conto corrente del contributo previsto**, avvengono secondo le modalità indicate da CASPIE e riportate nella Guida operativa a disposizione dell'assistito nel portale [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) dal menu Utilità – Consulta Guida
- **la Banca provvede ad operare la deduzione dal reddito da lavoro dipendente del contributo corrisposto dal Dipendente per l'inclusione del familiare fiscalmente non a carico** sulla base delle segnalazioni fornite dal Service.

**Nello specifico, limitatamente per l'anno 2019, in ragione del cambio di regime da auto-assicurazione ad assicurazione, viene consentito agli assistiti di escludere i familiari fiscalmente non a carico già iscritti nelle precedenti annualità; per chi invece inserisce o conferma i familiari fiscalmente non a carico, il contatore del vincolo di adesione minima di 3 anni riparte dal 2019 (ovvero il triennio di adesione minima è da intendersi 2019/2021).**

L'esclusione anticipata dal Piano di un familiare fiscalmente non a carico, rispetto al vincolo dei tre anni, è consentita soltanto al verificarsi dei seguenti motivi:

- separazione o divorzio;
- uscita dallo stato di famiglia;

- adesione ad altra analoga copertura sanitaria collettiva o individuale;
- reddito percepito inferiore al limite per essere considerati non a carico;
- decesso.

Nei casi citati, il contributo è dovuto comunque per l'intera annualità in cui è avvenuto l'evento, senza quindi previsione di rimborso della quota parte.

Il **contributo annuo per ogni familiare non fiscalmente a carico**, comprensivo del contributo per spese odontoiatriche, è di:

- **Euro 450,00** per Aree Prof. e Quadri Direttivi di 1° e 2° Liv.
- **Euro 750,00** per i Quadri Direttivi di 3° e 4° Liv.
- **Euro 950,00** per i Dirigenti.

con possibilità di conferirlo in unica soluzione o in formula rateizzata.

La copertura decorre dal 1° gennaio 2019, fatti salvi i casi di ingresso del familiare nel nucleo in corso d'anno (ad esempio per matrimonio, nascita, ecc.).

Nei casi in cui la copertura di un familiare inizi nel secondo semestre, per i seguenti motivi:

- assunzione del dipendente,
  - matrimonio o inizio convivenza successivi al 30.6.2019,
- il contributo richiesto è pari al 60% del contributo annuale.

#### **2.5.2 - Comunicazione Nucleo Familiare Assistito e Modalità di pagamento contributo a carico Dipendente per il familiare fiscalmente non a carico**

Il nucleo familiare da includere in copertura deve essere aggiornato/incluso secondo le modalità indicate da CASPIE e riportate nella Guida operativa a disposizione dell'assistito nel portale [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) dal menu Utilità - Consulta Guida.

**Qualora il dipendente non dovesse adempiere alle modalità indicate nella Guida operativa Caspie [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) dal menu Utilità - Consulta Guida per l'aggiornamento/conferma del nucleo assistito, la copertura verrà riconosciuta al dipendente e solamente ai suoi familiari fiscalmente a carico - già inclusi nel nucleo assicurato al 31.12.2018.**

**Si rammenta che il regime assicurativo non consente l'inserimento "tardivo" dei familiari, ovvero non è possibile effettuare aggiornamenti dopo il termine fissato del 24 febbraio 2019; pertanto si raccomanda di verificare puntualmente entro tale scadenza la composizione del nucleo familiare a cui si intende estendere la copertura.**

Le funzionalità per il censimento in CASPIE <[www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) dal Menu Anagrafica> del nucleo assicurato ai fini della copertura sanitaria non recepiscono le informazioni sui carichi fiscali inseriti dal dipendente nella funzionalità Paschi People "Resid/Famil/Deiraz/Provvidenze", utili viceversa alla gestione dei carichi e delle detrazioni per la sostituzione d'imposta.

**Resta ferma la responsabilità del Dipendente in merito alle informazioni dichiarate ai fini della copertura sanitaria, in particolare quelle riguardanti i carichi fiscali.**

Il termine ultimo per effettuare le operazioni di aggiornamento nel portale CASPIE del nucleo dei familiari assistiti, secondo le modalità riportate nella Guida operativa disponibile in [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) ->Utilità -> Consulta Guida, scade il **24 febbraio 2019**.

Dopo tale data sarà possibile inserire nuovi nominativi nel nucleo familiare assistito, ad esempio in caso di nascita di figli (o affido/adozione), di matrimonio o di inizio della convivenza, comunicando l'evento entro 30 giorni dal suo verificarsi, con apposita



comunicazione alla casella di posta elettronica [anagrafica@caspie.it](mailto:anagrafica@caspie.it), allegando idonea documentazione comprensiva della scheda di adesione anagrafica. Quest'ultima potrà essere scaricata dal sito [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) dal menu Utilità download Documenti. Diversamente, l'inclusione in copertura dei familiari è possibile solo a decorrere dall'1 gennaio 2020.

**I dipendenti assunti dopo il 24 febbraio 2019** potranno richiedere entro la fine del mese successivo a quello di entrata, pena la decadenza, l'eventuale inserimento nell'assistenza dei familiari conviventi a carico e non a carico, con decorrenza dalla data di assunzione. Diversamente l'inclusione in copertura dei familiari è possibile solo a decorrere dall'1 gennaio dell'anno successivo rispetto a quello di assunzione.

Il dipendente dovrà registrarsi nel sito [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) e accedere nella propria area riservata dove potrà scaricare la scheda di adesione dal menu Utilità Download Documenti, che dovrà essere debitamente compilata ed inviata alla casella di posta elettronica [anagrafica@caspie.it](mailto:anagrafica@caspie.it).

## **2.6 - UTILIZZO DELLE STRUTTURE DELLA RETE SANITARIA CONVENZIONATA**

Il passaggio al regime assicurativo garantito da POSTE ASSICURA prevede l'utilizzo delle Strutture della Rete convenzionata POSTE PROTEZIONE, consultabile dal sito [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it) menu Rete Sanitaria, che consente agli assistiti di fruire di prestazioni sanitarie a tariffari vantaggiosi e senza doverne anticipare il costo, che viene regolato direttamente dalla Compagnia assicuratrice alle strutture sanitarie. L'assistito corrisponde alla struttura soltanto l'importo relativo alle eventuali franchigie (che in caso di utilizzo della formula in convenzionamento diretto risultano di importo più contenuto), ed alle spese non ricomprese nelle garanzie assicurate.

## **2.7 - TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE RICHIESTE DI RIMBORSO SPESE 2019**

Le richieste di rimborso di prestazioni fatturate nel **2019**, devono essere presentate attenendosi alle modalità riportate nella **Guida Operativa** ai rimborsi presente su [www.caspieonline.it](http://www.caspieonline.it), Menu Utilità - Consulta Guida, **entro il 31 gennaio 2020**.

E' opportuno precisare che qualsiasi diversa modalità di spedizione, rispetto a quella effettuata on-line nelle modalità indicate nella Guida Operativa anzidetta, è ad esclusiva discrezione dell'interessato; eventuali disguidi o ritardi nei tempi di consegna non potranno pertanto essere imputabili alla Banca che quindi si ritiene sollevata da ogni responsabilità diretta.

## **2.8 - CONTROLLI DA PARTE DELLA CASSA SANITARIA E DELLA BANCA**

L'assistito, i suoi familiari o i suoi aventi diritto devono consentire alle visite dei medici della Cassa Sanitaria e della Compagnia assicuratrice ed a qualsiasi indagine o accertamento che questi ritengano necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'assistito stesso.

La Banca ha la facoltà di verificare la sussistenza dei requisiti del "carico fiscale" e - ove prevista - della convivenza per i familiari del dipendente. Il dipendente oggetto della verifica dovrà inviare lo stato di famiglia (accertamento della convivenza) e la documentazione fiscale utile per la conferma del carico fiscale (mod. 730 o mod. UNICO).

## 2.9 - CONTROVERSIE

Per ogni controversia diversa da quelle sopraindicate è competente esclusivamente il Foro di Roma.

I contenuti del presente documento rivestono carattere informativo ed esemplificativo. In caso di divergenze e/o incongruenze, prevalgono il contratto di assicurazione ed i testi dei Disciplinari vigenti tempo per tempo, in quanto unici documenti vincolanti su cui azionare le eventuali pretese.

## 2.10 - ASPETTI FISCALI

Le prestazioni sono fornite attraverso l'adesione alla Cassa sanitaria Caspie e pertanto:

- il contributo che la Banca corrisponde alla Cassa non costituisce reddito e quindi non viene assoggettato a trattenute previdenziali e fiscali in capo al dipendente;
- **il contributo eventualmente corrisposto dal dipendente per estendere la copertura 2019 ai familiari conviventi fiscalmente non a carico viene versato dall'assistito attraverso addebito in conto corrente e, a cura della Banca, successivamente portato in deduzione dal reddito imponibile in cedolino paga entro la corrente annualità;**
- il contributo eventualmente corrisposto dal dipendente per estendere la copertura alla persona convivente 'more uxorio' non può essere portato in abbattimento dell'imponibile fiscale;
- le liquidazioni dei rimborsi relativi a spese mediche (di cui alle previsioni dei Disciplinari A, B, C) verranno disposte dalla Compagnia Assicuratrice, mentre i rimborsi delle spese mediche per cure dentarie (di cui alle previsioni del Disciplinare F) verranno disposte da CASPIE; dette somme non possono essere inserite nell'ammontare delle spese sanitarie, per le quali spetta la detrazione d'imposta tempo per tempo vigente, in sede di dichiarazione annuale dei redditi;
- la detrazione di cui sopra spetta soltanto per la parte non rimborsata delle spese mediche; è pertanto necessario conservare le comunicazioni ed il prospetto liquidativo disponibile con le quali l'ente liquidatore certifica le somme rimborsate e le franchigie/scoperti applicati;
- i rimborsi riconosciuti dalla Cassa sanitaria o dalla Compagnia assicuratrice per le spese sostenute dalla persona convivente 'more uxorio' possono invece essere inseriti tra le spese mediche per le quali spetta la detrazione tempo per tempo vigente;
- la documentazione deve essere presentata fiscalmente in regola con le vigenti disposizioni di Legge (ad es. con marca da bollo applicata, ecc.).