

REGOLAMENTO PER L'ADESIONE DELLE AZIENDE E DEI LAVORATORI METALMECCANICI DEL TRENINO

SEZIONE 1 - PREMESSE

- a) Il presente Regolamento è stato redatto in attuazione dell'Accordo sindacale in tema di sanità integrativa per il settore metalmeccanico industria sottoscritto il 9 aprile 2019 da Confindustria Trento, FIM, FIOM e UILM del Trentino.
- b) Tale Accordo si applica alle aziende che operano nella provincia di Trento e applicano il CCNL dell'industria metalmeccanica e dell'installazione di impianti Confindustria Fiom-Fim-Uilm o abbiano stipulato specifici accordi a livello territoriale e/o aziendale, sottoscritti dalle Parti firmatarie del suddetto Accordo.
- c) In conseguenza del sopra menzionato punto b) e del dettato statutario del Fondo, possono iscriversi al Fondo i dipendenti la cui sede di lavoro – così come indicato nel contratto di lavoro – sia in provincia di Trento.

SEZIONE 2 - CHI HA DIRITTO ALL'ISCRIZIONE

ART. 1

Lavoratori dipendenti

- a) Possono iscriversi tutti i lavoratori dipendenti delle aziende di cui al punto b) in premessa, a cui vengono applicate le seguenti forme contrattuali:
 - tempo indeterminato compresi i lavoratori part-time e a domicilio;
 - apprendistato;
 - tempo determinato di durata non inferiore a 5 mesi.
- b) L'iscrizione a Sanifonds potrà avvenire a decorrere dal superamento del periodo di prova e, per i contratti a tempo determinato che raggiungono e/o superano la durata di 5 mesi a seguito di proroghe, a decorrere dal mese in cui viene stipulata la proroga che comporta il raggiungimento e/o superamento di tale durata.
- c) L'iscrizione a Sanifonds Trentino è di natura volontaria ed è esercitata in alternativa al Fondo sanitario nazionale di riferimento del CCNL.
- d) L'iscrizione a Sanifonds Trentino avviene esclusivamente tramite la sottoscrizione di apposito modulo di adesione predisposto dal Fondo e si perfeziona tramite la comunicazione/consegna dello stesso all'azienda/datore di lavoro.

- e) L'iscrizione a Sanifonds Trentino ha durata triennale.
- f) L'iscrizione si rinnova automaticamente al termine del triennio, salvo rinuncia scritta da parte del lavoratore da inviare al proprio datore di lavoro.
- g) L'erogazione delle prestazioni e, parimenti, l'obbligo contributivo a carico delle aziende decorrono dal 1° gennaio 2022.

ART. 2

Nucleo familiare e conviventi di fatto

Sono destinatari delle prestazioni del Fondo, in aggiunta ai lavoratori dipendenti di cui all'art. 1, i seguenti familiari:

2.1 Nucleo familiare fiscalmente a carico

- a) Per familiari fiscalmente a carico del lavoratore dipendente iscritto s'intendono i soggetti di cui alle lett. a) e c) dell'art.12 del DPR. N. 917/1986 e successive modificazioni ed integrazioni:
 - il coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato;
 - i figli (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati).
- b) Tali soggetti devono possedere un reddito complessivo annuo (intendendosi quello d'imposta) non superiore ai limiti previsti dall'articolo 12, comma 2 del TUIR.

2.2 Nucleo familiare NON fiscalmente a carico

- a) Per nucleo familiare non fiscalmente a carico del lavoratore dipendente iscritto s'intende:
 - il coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016);
 - i figli (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati).

2.3 I conviventi di fatto

- a) Per conviventi di fatto s'intendono due persone maggiorenni unite stabilmente da legami affettivi di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale, non vincolate da rapporti di parentela, affinità o adozione, da matrimonio o da un'unione civile. (L.76/2016 Art. 1, comma 36).

SEZIONE 3 - MODALITA' DI ADESIONE

ART. 3

Modalità di adesione

3.1 Registrazione e adesione delle aziende

- a) Per consentire l'iscrizione dei propri dipendenti, le aziende dovranno preventivamente registrarsi al Fondo accedendo dal seguente link www.sfmatalmeccanici.it alla sezione "Area Riservata" e generare le credenziali. Dall'Area Riservata le aziende potranno sottoscrivere il modulo di adesione al Fondo, gestire la propria posizione e le posizioni dei lavoratori.

- b) Per effetto dell'adesione a Sanifonds Trentino, l'azienda assume i seguenti obblighi verso il Fondo e i lavoratori dipendenti iscritti ad esso:
- Aggiornare trimestralmente (aprile, luglio, ottobre, gennaio), direttamente o tramite l'intermediario incaricato, le posizioni dei lavoratori iscritti;
 - Adempiere al versamento della contribuzione contrattualmente dovuta, secondo le disposizioni riportate al successivo art. 6;
 - Effettuare un attento e tempestivo monitoraggio della situazione contributiva, che sarà visionabile nella sezione "Pagamenti" all'interno dell'Area Riservata.

3.2 Iscrizione dei lavoratori dipendenti

- a) L'iscrizione al Fondo presuppone la conoscenza e l'accettazione da parte dell'interessato delle norme dello Statuto e del presente Regolamento, nonché delle altre norme che regolano l'attività del Fondo.
- b) L'iscrizione al Fondo può essere esercitata con le modalità previste all'art. 1, lettera d).
- c) I lavoratori neo-assunti, intendendosi questi i lavoratori in possesso dei requisiti di iscrizione di cui al precedente articolo 1 non ancora iscritti al Fondo Sanitario Nazionale previsto dal CCNL, potranno esercitare la propria volontà di iscrizione a Sanifonds entro la fine del mese di maturazione dei requisiti. L'iscrizione, con il contestuale obbligo contributivo in capo al datore di lavoro, decorreranno dal giorno 1 del medesimo mese.
- d) I lavoratori in possesso dei requisiti per l'iscrizione di cui al precedente articolo 1, diversi da quelli di cui al precedente punto c), potranno esercitare la propria volontà di iscrizione a Sanifonds entro il 31 dicembre di ciascun anno. L'iscrizione, con il contestuale obbligo contributivo in capo al datore di lavoro, decorreranno dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di esercizio della volontà.
- e) In sede di prima applicazione, per i lavoratori in possesso dei requisiti per l'iscrizione che manifesteranno la propria volontà di adesione a Sanifonds entro la medesima data del 15 dicembre 2021, l'iscrizione e, parimenti, l'erogazione delle prestazioni e l'obbligo contributivo a carico delle aziende, decorreranno dal 01 gennaio 2022.
- f) L'iscrizione dà al lavoratore diritto alle prestazioni previste nel Piano sanitario, che viene annualmente pubblicato sul sito www.sfmatalmeccanici.it. Il Piano sanitario resta in vigore per l'intero anno e può essere oggetto di modifiche dal 1° gennaio dell'anno successivo, per effetto di deliberazioni del Consiglio di Amministrazione del Fondo. Parimenti, il Fondo pubblica sul sito www.sfmatalmeccanici.it le condizioni di accesso alle coperture aggiuntive volontarie.

3.3 Iscrizione gratuita dei componenti del nucleo familiare e dei conviventi di fatto

- a) È consentita l'iscrizione gratuita al Fondo:
- ai componenti del nucleo familiare fiscalmente a carico di cui all'art. 2.1 ed ai conviventi di fatto di cui all'art. 2.3, i quali devono possedere un reddito complessivo annuo (intendendosi quello d'imposta) non superiore ai limiti previsti dall'articolo 12, comma 2 del TUIR;
 - ai figli non fiscalmente a carico purché conviventi.
- b) L'iscrizione gratuita comporta l'inclusione nel piano sanitario del lavoratore titolare iscritto e la condivisione delle garanzie sanitarie e dei massimali secondo quanto previsto dal Piano sanitario.

- c) Il lavoratore che intende iscrivere gratuitamente il proprio nucleo familiare ed i conviventi di fatto deve accedere alla propria Area Riservata con le credenziali generate al momento della registrazione e seguire la procedura guidata, allegando gli eventuali documenti richiesti.
- d) L'iscrizione gratuita dei familiari è consentita annualmente in un'unica finestra temporale stabilita dal Fondo.
- e) Il dipendente è tenuto ad aggiornare annualmente l'elenco dei familiari iscritti gratuitamente. Eventuali variazioni in corso d'anno del nucleo familiare e del relativo carico fiscale potranno essere comunicate nell'Area riservata l'anno successivo, all'interno della finestra temporale stabilita dal Fondo.

3.4 Iscrizione a pagamento dei componenti del nucleo familiare e dei conviventi di fatto

- a) È consentita l'adesione al Fondo con versamento a carico del lavoratore dipendente del premio annuale previsto, ai seguenti componenti NON fiscalmente a carico del nucleo familiare:
 - coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato;
 - conviventi di fatto di cui alla L.76/2016 (Art. 1, comma 36);
 - figli non fiscalmente a carico e non conviventi di lavoratore dipendente iscritto affidati con sentenza di separazione/divorzio all'ex coniuge;
- b) Il lavoratore che intende iscrivere a pagamento il proprio nucleo familiare ed i conviventi di fatto deve accedere alla propria Area Riservata con le credenziali generate al momento della registrazione e seguire la procedura guidata allegando gli eventuali documenti richiesti.
- c) L'iscrizione a pagamento è consentita annualmente in un'unica finestra temporale stabilita dal Fondo.
- d) L'iscrizione del proprio nucleo familiare/convivente si perfeziona con l'incasso da parte del Fondo della contribuzione versata dal lavoratore.

ART. 4

Documentazione richiesta ai fini dell'iscrizione del nucleo familiare e disposizioni in materia di autocertificazione

- a) Ai fini del riconoscimento del diritto all'assistenza in favore dei familiari e dei conviventi, il Fondo richiede all'iscritto la produzione di una autocertificazione che attesti gli stati e le condizioni di cui all'art. 2 del Regolamento.
- b) Il Fondo si riserva di effettuare controlli a campione sulla veridicità delle autocertificazioni prodotte dal lavoratore che potranno determinare, in caso di false dichiarazioni, la sospensione dei rimborsi e l'esclusione dal fondo.

SEZIONE 4 - DIRITTO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE

ART. 5

Decorrenza delle prestazioni sanitarie

5.1 Lavoratori dipendenti

- a) Il lavoratore ha diritto alle prestazioni sanitarie a decorrere dal giorno 1 del mese di iscrizione, così come definito dal precedente articolo 3.
- b) Il lavoratore dipendente ha diritto alle prestazioni sanitarie e quindi al versamento del contributo di iscrizione da parte dell'azienda, anche nel caso di:
 - tempo determinato di durata non inferiore a 5 mesi;
 - part-time;
 - aspettativa per malattia;
 - congedo parentale;
 - sospensione durante la quale è corrisposta retribuzione e/o indennità a carico dell'istituto previdenziale;
 - CIG in tutte le sue tipologie;
 - lavoratori distaccati all'estero qualora il lavoratore e/o i suoi familiari fiscalmente a carico non godano di una polizza sanitaria predisposta dall'azienda;
 - NASPI a seguito di procedure di licenziamento collettivo di cui alla L. 223/1991 ovvero ai sensi dell'art. 7 della L.604/1966. In tal caso la contribuzione sarà dovuta per un periodo di 12 mesi e dovrà essere versata in un'unica soluzione all'atto della risoluzione del rapporto di lavoro attraverso le procedure di pagamento indicate dal Fondo.
- c) La data di cessazione del dipendente deve essere comunicata dall'azienda nell'Area Riservata all'interno delle finestre temporali previste (aprile, luglio, ottobre, gennaio) e decorre dal 1° giorno del mese successivo. Il diritto alle prestazioni ed il relativo onere contributivo è dovuto per l'intero mese in cui viene indicata la data di cessazione della copertura.

Esempio: cessazione copertura 28 gennaio

→ contribuzione dovuta fino al 31 gennaio

→ prestazioni sanitarie fino al 31 gennaio

→ cessazione contribuzione e prestazioni dal 1° febbraio

5.2 Componenti del nucleo familiare inclusi gratuitamente

- a) La decorrenza delle prestazioni sanitarie per il nucleo familiare/convivente di fatto è la medesima del lavoratore dipendente iscritto.

5.3 Componenti del nucleo familiare con adesione a pagamento

- a) La decorrenza del diritto alle prestazioni sanitarie dei componenti del nucleo familiare e dei conviventi di fatto inclusi a pagamento, parte dal 1° gennaio dell'anno di iscrizione e cessa il 31 dicembre del terzo anno. Se il lavoratore dipendente perde il requisito per l'iscrizione prima del termine del triennio, il diritto alle prestazioni sanitarie dei componenti del nucleo familiare e dei conviventi di fatto con adesione a pagamento cessa il 31 dicembre dell'anno in cui il lavoratore dipendente cessa l'iscrizione.

SEZIONE 5 - VERSAMENTO DELLA CONTRIBUZIONE

ART.6

Modalità versamento dei contributi

6.1 Lavoratore dipendente, nucleo familiare e conviventi di fatto di cui all'art. 3.3

- a) La quota di iscrizione dovuta per ciascun lavoratore (comprensiva del nucleo familiare ed i conviventi di fatto come specificati all'art. 3.3 del presente Regolamento) è pari a 13 euro mensili ed è interamente a carico dell'azienda.
- b) Il versamento della contribuzione deve essere effettuato dall'azienda con cadenza trimestrale e deve essere effettuato dall'azienda, a mezzo bonifico bancario, entro 30 giorni dall'invio da parte di Sanifonds della comunicazione dei dati di pagamento.

6.2 Nucleo familiare e conviventi di fatto di cui all'art. 3.4

- a) La quota di iscrizione per il nucleo familiare di cui all'art. 3.4 del presente Regolamento è pari a 219 euro annui per ciascun familiare iscritto. Il versamento è annuale anticipato ed è a totale carico del lavoratore dipendente iscritto.
- b) L'obbligo del versamento è triennale, salvo quanto previsto all'art. 5.3.
- c) Il versamento deve essere effettuato dal lavoratore titolare entro la scadenza annuale prevista dal Fondo a mezzo bonifico bancario o carta di credito/prepagata.

ART. 7

Ritardato e mancato versamento

- a) L'omissione parziale o totale del versamento dei contributi dovuti dall'azienda per i dipendenti iscritti determina la sospensione delle prestazioni sanitarie.
- b) Il Fondo, accertata l'omissione, procede all'invio di una comunicazione, a mezzo posta elettronica, alle aziende interessate con la quale viene sollecitata la regolarizzazione del saldo della contribuzione dovuta.
- c) La regolarizzazione dell'omissione parziale o totale dei contributi dovuti dall'azienda dovrà essere effettuata tramite bonifico e non oltre 30 giorni dalla ricezione del sollecito. Trascorso tale termine, la mancata regolarizzazione dell'azienda determinerà l'automatica sospensione delle prestazioni sanitarie per tutti i dipendenti dell'azienda e per i corrispondenti nuclei familiari inclusi gratuitamente. Tale sospensione sarà comunicata ai dipendenti a mezzo posta elettronica.
- d) Solo a seguito della verifica da parte del Fondo della completezza del versamento verranno riattivate la posizione aziendale e l'erogazione delle prestazioni dandone tempestiva conferma all'azienda ed ai dipendenti.

ART. 8
Cessazione di attività

- a) L'azienda nei casi di cessazione dell'attività è tenuta a darne comunicazione a Sanifonds nel termine massimo di 30 giorni. Resta inteso che la posizione amministrativa e debitoria dell'azienda non decade con la cessazione dell'attività.

SEZIONE 6 - Privacy e tutela dei dati personali e sensibili

ART.9
Privacy e tutela dei dati personali e sensibili

- a) Tutti i dati relativi alle aziende ed ai beneficiari saranno trattati dal Fondo (titolare dei trattamenti), ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 e successive modifiche ed integrazioni.
- b) L'informativa dettagliata sul trattamento dei dati personali è contenuta nella modulistica riservata agli iscritti in sede di adesione e richiesta delle prestazioni.