



FONDO NAZIONALE SANITARIO UNITARIO - ALTEA

REGOLAMENTO

Art. 1 – Ambito di applicazione

Il presente Regolamento è redatto a norma dell'Art. 2 – punto 3, dello Statuto Sociale, e ne costituisce parte integrante, allo scopo di:

- disciplinare i rapporti in essere e in divenire tra il Fondo **ALTEA** e le Società partner chiamate ad erogare prestazioni sanitarie agli iscritti;
- stabilire le modalità di interazione dei soggetti coinvolti (iscritti, familiari aventi diritto, aziende);
- le norme contenute nel presente regolamento sono vincolanti per tutti gli iscritti al Fondo Nazionale Sanitario Unitario **ALTEA**, ed eventuali loro familiari aventi diritto.

Art. 2 – Organi del Fondo

Sono organi del Fondo, l'Assemblea dei Soci, il Consiglio di Amministrazione, il Presidente, il Vice Presidente e il Collegio Sindacale. Per quanto concerne compiti, poteri, convocazioni e nomine si rinvia agli Art. 5 e successivi, dello Statuto.

Art. 3 – Requisiti per l'iscrizione al Fondo

Sono titolari dell'iscrizione al Fondo tutti i dipendenti delle Aziende che applicano i CCNL dei **Laterizi e Manufatti, Lapidari, Legno e del Cemento** che, in virtù degli accordi sottoscritti all'interno dei suddetti CCNL e di quanto previsto dalla vigente normativa in materia di trattamento dei dati personali non sensibili, saranno comunicati direttamente dalle aziende titolari al Fondo stesso dandone comunicazione scritta al singolo lavoratore, nonché coloro che, a seguito di quanto previsto dagli accordi contrattuali hanno sottoscritto volontariamente e fatto pervenire al Fondo l'apposito modulo di iscrizione e siano comunque in possesso dei seguenti requisiti:



- a) dipendenti di aziende in cui sia stato stipulato un accordo collettivo che preveda una forma di Previdenza Sanitaria Integrativa;
- b) dipendenti e/o operatori in aspettativa delle strutture sindacali nelle quali sia prevista la possibilità di iscrizione ad una forma di Previdenza Sanitaria Integrativa;
- c) familiari o membri del nucleo familiare, risultanti dalla dichiarazione sostitutiva dello stato di famiglia, dei soggetti di cui ai punti a) e b).

Il Consiglio di Amministrazione del Fondo delibera in merito all'accoglimento, alla verifica e al recepimento degli accordi che prevedono l'adesione al Fondo.

Nel caso in cui il Consiglio ravvisi elementi ostativi all'adesione comunica in forma scritta alle parti firmatarie degli accordi stessi il proprio motivato mancato accoglimento.

I lavoratori aderiscono al Fondo nel rispetto della normativa vigente e secondo la procedura prevista dalle norme operative dei CCNL vigenti.

Gli interessati possono prendere visione dello Statuto e del Regolamento del Fondo e del Piano Sanitario, presso la sede legale e amministrativa e sul sito www.fondoaltea.it, nonché presso le sedi sindacali della FeNEAL UIL – FILCA CISL e FILLEA CGIL sui siti www.fenealuil.it, www.filcacisl.it e www.filleacgil.it.

Nei casi di sospensione del rapporto di lavoro o di assenza, in cui sussista il diritto ad un trattamento retributivo per periodi pari o superiori ad un mese, quali aspettative o permessi, a qualsiasi titolo, assenze per malattia o per maternità obbligatoria, sospensione dal lavoro con intervento della cassa integrazione, l'obbligo della contribuzione a carico dell'impresa non potrà variare per mantenere il diritto alle prestazioni.

L'iscrizione del lavoratore decade al momento della cessazione del rapporto di lavoro con l'azienda.

Il C.d.A. può altresì deliberare l'esclusione dell'iscritto e dell'azienda in caso di inadempimento dell'obbligo contributivo e/o in caso di comportamento che possa recare danno al Fondo stesso.



Art. 4 – Contributi mensili

Il contributo dovuto al Fondo per ciascun iscritto è a carico dell'azienda e/o del dipendente nella misura stabilita dal relativo CCNL e/o accordo collettivo/integrativo di riferimento. Detto contributo sarà versato al Fondo in rate mensili rispetto al numero dei dipendenti iscritti con i tempi e le modalità stabilite dal successivo art. 6.

Relativamente ai versamenti **dei dipendenti delle aziende che applicano i CCNL Laterizi e Manufatti e CCNL Lapidei:**

- In fase di prima iscrizione i titolari in servizio al 30/09/2013 dovranno essere comunicati ed il relativo versamento dovrà essere effettuato, entro i termini che saranno indicati sul sito del Fondo. Gli iscritti avranno diritto alle prestazioni previste dal 01/01/2014 sempreché la comunicazione dei nominativi ed il relativo contributo avvenga entro i termini indicati nella comunicazione sul sito del Fondo.
- Il contributo annuale è da considerarsi in dodicesimi e le aziende verseranno le quote per gli iscritti indicandole mensilmente nelle rispettive buste paga. Le **aziende dovranno comunicare entro il 16 di ogni mese** tutti i nominativi compresi i neoassunti dal primo all'ultimo giorno del mese precedente che aderiranno al fondo e versare entro i tempi indicati nell'art. 6 la relativa quota procapite.
- Il neoassunto avrà diritto alle prestazioni previste dal primo giorno del terzo mese successivo alla comunicazione al Fondo, sempreché la comunicazione ed il relativo pagamento del contributo avvengano entro i tempi indicati nel punto precedente e nel successivo art.6. (es. l'assunto il 5 gennaio dovrà essere comunicato entro il 16 febbraio e il diritto alle prestazioni del Piano Sanitario decorreranno dal 01 aprile).

Relativamente ai versamenti dei dipendenti delle aziende che applicano i CCNL Legno e CCNL Cemento:

- In fase di prima comunicazione i titolari in servizio al 30/12/2013 dovranno essere comunicati ed il relativo versamento dovrà essere effettuato, entro i termini che saranno indicati sul sito del Fondo. Gli iscritti avranno diritto alle prestazioni previste dal 01/04/2014 sempreché la comunicazione dei nominativi ed il relativo contributo avvenga entro i termini indicati nella comunicazione sul sito del Fondo.

- Il contributo annuale è da considerarsi in dodicesimi e le aziende verseranno le quote per gli iscritti indicandole mensilmente nelle rispettive buste paga. Le **aziende dovranno comunicare entro il 16 di ogni mese** tutti i nominativi compresi i neoassunti dal primo all'ultimo giorno del mese precedente che aderiranno al fondo e versare entro i tempi indicati nell'art. 6 la relativa quota procapite assieme alla quota mensile di tutti coloro già iscritti.
- Il neoassunto avrà diritto alle prestazioni previste dal primo giorno del terzo mese successivo alla comunicazione al Fondo, sempreché la comunicazione ed il relativo pagamento del contributo avvengano entro i tempi indicati nel punto precedente e nel successivo art.6. (es. l'assunto il 5 gennaio dovrà essere comunicato entro il 16 febbraio e il diritto alle prestazioni del Piano Sanitario decorreranno dal 01 aprile).

Per tutti gli iscritti e le relative aziende:

- E' possibile anticipare più quote mensili in un solo versamento ma **solo previo accordo** sulle procedure con il Fondo ALTEA che chiederà un impegno scritto. Quest'operazione comporterà un accesso alle prestazioni in modo anticipato rispetto a quanto sopra esposto.
- L'iscrizione al Fondo rimane sospesa fino al riscontro del versamento quota mensile da parte dell'azienda.
- Nel caso di mancato e/o ritardato versamento, da parte dell'azienda, della quota mensile, la posizione del socio sarà sospesa e non potrà usufruire delle prestazioni fino all'effettuazione dei versamenti delle relative quote. Qualora l'azienda versi i contributi arretrati, entro e non oltre 6 mesi dal mese del mancato versamento, le prestazioni verranno riattivate. Resta inteso che le prestazioni effettuate dal lavoratore nel periodo di sospensione verranno liquidate nella sola forma rimborsuale nel momento della riattivazione delle coperture.

Relativamente alle esclusioni di un iscritto a norma dell'art. 4 punto 5 dello statuto, si stabilisce che:

- L'azienda è tenuta a pagare per intero il contributo del mese corrispondente alla data di cessazione del rapporto di lavoro.



- Se l'eventuale uscita dovesse essere comunicata nel mese successivo a quello di cessazione l'azienda/struttura è tenuta a versare il relativo contributo anche per tale mese.
- Alle scadenze annuali del contratto gli iscritti inseriti nella copertura potranno essere esclusi; in questo caso, non potranno più essere reinseriti.

In caso di mancato versamento di una quota o più quote mensili il Fondo provvederà a sospendere gli iscritti e a darne comunicazione alla Compagnia Assicuratrice per procedere alla sospensione delle coperture assicurative.

Il Fondo procederà al recupero dei crediti vantati secondo le seguenti modalità:

- ✓ invierà una prima comunicazione via pec o raccomandata con ricevuta di ritorno direttamente all'azienda morosa e all'iscritto per conoscenza;
- ✓ nel caso in cui non ricevesse alcun versamento entro 15 giorni da tale comunicazione procederà per le vie legali e provvederà a far decadere il diritto alle prestazioni di cui all'Art. 1 del presente regolamento.

Il Fondo si fa carico di verificare la puntualità e la correttezza degli importi raccolti e di inviare i dati relativi alla compagnia assicuratrice.

Art. 5 – Raccolta e trasferimento dati

- Per tutte le aziende e/o consulenti del lavoro che avranno la possibilità di utilizzare i servizi on line messi a disposizione dal Fondo e dal relativo Service o per le quali è possibile contrattualmente seguire una procedura on line, sarà possibile inserire i dati dei dipendenti in entrata o in uscita direttamente attraverso il sito del Fondo nell'apposita sezione dedicata, dopo aver riempito il tracciato excel scaricabile dal sito del Fondo.
- Tutte le aziende e/consulenti del lavoro che non hanno la possibilità di utilizzare i servizi on line messi a disposizione dal Fondo e dal relativo Service o per le quali non è possibile contrattualmente seguire una procedura on line, potranno, in alternativa, raccogliere i dati dei propri dipendenti ed inserirli nel tracciato excel scaricabile dal sito del Fondo ed inviare lo stesso all'indirizzo di posta elettronica **fondoaltea@pec.it**.



- Nel caso di raccolta dei moduli di adesione, ove espressamente previsto dal CCNL, l'azienda si prende carico di raccogliere le schede in originale direttamente dai propri dipendenti e inviarle, cumulativamente, entro il giorno 16 di ogni mese, presso la sede del Fondo in via Bormida n.1 – 00198 Roma. Entro la suddetta scadenza l'azienda provvederà, contestualmente, all'inserimento dei dati dei nuovi iscritti con una delle due modalità indicate nei precedenti commi.

L'azienda si curerà altresì di comunicare tempestivamente, sempre nei modi sopraindicati, le eventuali dimissioni o esclusioni dei lavoratori. In caso di mancata comunicazione l'azienda dovrà provvedere ai pagamenti fino alla data in cui il Fondo farà decadere l'iscrizione del lavoratore.

Art. 6 – Raccolta e trasferimento contributi

Entro e non oltre il giorno 16 del mese ciascuna azienda dovrà:

- versare un importo pari al monte adesioni pro mese e pro quota (vedi art. 4) mediante bonifico bancario indicando nella causale la ragione sociale ed il mese di riferimento;
- inviare copia della distinta o indicazione del numero di CRO del bonifico effettuato via fax o mail all'indirizzo di posta elettronica **fondoaltea@pec.it**.

Il conto corrente presso il quale effettuare l'accredito è il seguente:

BANCA POPOLARE DI SONDRIO

Agenzia n.11 di via Carlo Alberto 6/A – 00185 Roma

Codice Iban IT 11F 05696 03200 000011020X69

Intestato a ALTEA FONDO NAZ. SAN. UNIT. INTEGR. S.S.N.

Si ricorda inoltre che, per i versamenti dovuti a Casse integrative previdenziali ed assistenziali come in questo caso, e' dovuto all'inps il contributo di solidarietà pari al 10% degli importi versati. Il versamento del contributo di solidarietà deve essere versato con la denuncia contributiva relativa al mese nel corso del quale si verifica il versamento al fondo.



Art. 7

Le norme previste per le aziende verranno applicate con le medesime modalità alle strutture sindacali

Art. 8 - Prestazioni

Il Fondo ha stipulato con società di assicurazioni un'apposita Convenzione denominata "**Piano Sanitario Iscritti Fondo Altea**" volto all'erogazione di prestazioni sanitarie, sia in forma diretta che rimborsuale, agli iscritti al Fondo.

Il prontuario delle prestazioni, nonché i massimali e le altre condizioni per l'erogazione delle prestazioni, sono definite dal "**Piano Sanitario iscritti Fondo Altea**".

Gli effetti delle coperture assicurative sono indicate nei Piani Sanitari in vigore.

Sarà cura del C.d.A. attivare il rinnovo o la modifica del piano sanitario nei tempi utili alla più efficace e continua copertura assicurativa degli aventi diritto.

Art. 9 Decorrenza e attivazione.

La decorrenza delle coperture assicurative partirà dal primo giorno del terzo mese successivo a quello di comunicazione dei nominativi e di pagamento del contributo come previsto dai precedenti Artt. 4 e 6.

9.1 Decorrenza e attivazione del piano sanitario per nuove Aziende aderenti al Fondo Altea in data successiva a quella di effetto della polizza

Nel caso di nuova iscrizione di un'azienda al Fondo e di conseguente iscrizione dei suoi dipendenti in una fase successiva a quella di effetto delle polizze, la copertura per il dipendente titolare partirà dal primo giorno del terzo mese successivo a quello di a quello di comunicazione dei nominativi e di pagamento del contributo come previsto dai precedenti Art. 4 e 6.



Il versamento che l'azienda effettuerà per ogni iscritto all'atto dell'inserimento sarà calcolato in dodicesimi tenendo in considerazione la scadenza annuale del relativo contratto assicurativo.

Art. 10 inclusioni / esclusioni

1) Inclusione del coniuge o del convivente "more uxorio" e dei figli tutti risultanti dalla dichiarazione sostitutiva dello stato di famiglia.

Per i dipendenti delle aziende che applicano i CCNL Laterizi e Manufatti, Lapidari, Legno e del Cemento:

In fase di prima inclusione per i dipendenti titolari, iscritti alla data di effetto del contratto, il coniuge o il convivente "more uxorio" e i figli tutti risultanti da stato di famiglia, devono essere inclusi mediante invio al Fondo dei nominativi e pagamento del relativo premio calcolato in dodicesimi.

Per tutti

Nella fase successiva all'effetto di polizza l'iscrizione è consentita solamente nel caso di variazione dello stato di famiglia per matrimonio, nuova convivenza o nuove nascite o nuova assunzione del dipendente (in questo caso l'iscrizione del familiare deve essere contestuale all'iscrizione del titolare stesso).

L'iscrizione del familiare verrà effettuata mediante invio al Fondo dei nominativi e pagamento del relativo premio calcolato in dodicesimi. La garanzia decorrerà secondo quanto indicato nei Piani Sanitari in vigore.

Alle scadenze annuali del contratto i familiari suindicati inseriti nella copertura potranno essere esclusi; in questo caso, non potranno più essere reinseriti.

2) Cessazione del rapporto di lavoro

Nel caso di cessazione del rapporto di lavoro, l'iscritto e gli eventuali familiari assicurati verranno esclusi dal Fondo e dalle garanzie assicurative a decorrere dal primo giorno del terzo mese successivo a quello di comunicazione della cessazione del rapporto di lavoro (es. la cessazione nel mese di gennaio dovrà essere comunicata entro il 16 febbraio e il diritto alle prestazioni del Piano Sanitario avranno termine in data primo maggio).



Art. 11 – Rimborsi

In caso di ricorso alle prestazioni previste dal Piano Sanitario Iscritti Fondo ALTEA, l'interessato dovrà far pervenire al Fondo ALTEA presso la sede in via Bormida n.1 – 00198 Roma, tutta la documentazione medica e tutti i giustificativi di spesa necessari ad una corretta e tempestiva liquidazione di quanto previsto.

Per documentazione si intendono il relativo modulo debitamente compilato e firmato, i ticket o le eventuali ricevute/fatture di pagamento (in copia) che attestano le spese sostenute per controlli, accertamenti o quant'altro richiesto dal medico curante, al fine di poter ottenere il rimborso che avverrà tramite bonifico bancario, direttamente dalla compagnia assicuratrice all'iscritto. Il termine massimo entro cui presentare domanda di rimborso alla Compagnia Assicuratrice è pari a 24 mesi dalla data indicata nel ticket o nella ricevuta di pagamento: farà fede la data di invio.

Art. 12 – Adesione nucleo familiare

La possibilità per il dipendente titolare di inserire in copertura il proprio nucleo familiare verrà definita successivamente, in accordo tra il Fondo e le Compagnie. Pertanto tutti gli articoli relativi alle regole attuative e alla gestione dei familiari saranno validi nel momento in cui sarà definita l'effetto di tale copertura.

Art. 13– Altri aspetti gestionali

Qualora il Fondo ricevesse contributi diversi/donazioni da quelli destinati mensilmente all'assistenza sanitaria, questi dovranno essere evidenziati e gestiti con apposita contabilità separata.

Il Fondo è tenuto a predisporre e conservare sempre aggiornati il libro dei verbali del C.d.A., delle Assemblee e del Collegio dei Sindaci.

Per integrare o modificare quanto previsto dal presente Regolamento, il CDA del Fondo può predisporre apposite delibere.



Art 14 -Testi di riferimento

Per quanto non specificato nel presente Regolamento si rimanda a:

- Statuto Sociale Fondo **ALTEA**;
- Piano Sanitario Iscritti ed aventi diritto al Fondo **ALTEA**;
- Guida pratica per l'iscritto e aventi diritto al Fondo **ALTEA**.