



REGOLAMENTO

APPROVATO DAL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

15 APRILE 2016

*FONDO ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
LAVORATORI SERVIZI TESSILI E MEDICI AFFINI*

TITOLO I ISCRIZIONE, ADESIONE E VICENDE INTERRUPTIVE O MODIFICATIVE

pag. 4

ART. 1 DISPOSIZIONI GENERALI	pag. 4
ART. 2 DIRITTO DI ASSOCIAZIONE ED ISCRIZIONE	pag. 4
ART. 3 ISCRIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE	pag. 5
ART. 4 MODALITÀ DI ISCRIZIONE	pag. 5
ART. 5 CONFLUENZE IN FASIIIL DI ALTRE FORME DI ASSISTENZA SANITARIA AZIENDALE	pag. 6
ART. 6 MANTENIMENTO DELLE ISCRIZIONI PER MODIFICAZIONI AZIENDALI, ISCRIZIONE E TRASFORMAZIONI	pag. 6
ART. 7 SOSPENSIONI DEL RAPPORTO DI LAVORO E ASSENZE IN CUI NON SPETTI LA RETRIBUZIONE	pag. 7
ART. 8 USCITA DAL FONDO	pag. 8
ART. 9 ESCLUSIONE DAL FONDO	pag. 9
ART. 10 REISCRIZIONE	pag. 9
ART. 11 PASSAGGIO DEL LAVORATORE ISCRITTO TRA IMPRESE DEL SETTORE	pag. 9

TITOLO II CONTRIBUZIONE

pag. 10

ART. 12 CONTRIBUZIONE DEGLI ISCRITTI	pag. 10
ART. 13 VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI	pag. 10
ART. 14 INESATTEZZA o INCOMPLETEZZA, RITARDO NEI VERSAMENTI, LORO MANCANZA	pag. 11

TITOLO III PRESTAZIONI

pag. 13

ART. 15 PRESTAZIONI RICONOSCIUTE DAL FONDO	pag. 12
ART. 16 CARENZA	pag. 12
ART. 17 MODALITÀ DI RIMBORSO	pag. 12
ART. 18 ESCLUSIONI DALLE PRESTAZIONI	pag. 14
ART. 19 ASSISTENZA TELEFONICA E SITO NORMA TRANSITORIA	pag. 14

ART. 1 | DISPOSIZIONI GENERALI

- 1) Il presente Regolamento contiene le norme per il funzionamento di FASIIL, Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa del Servizio Sanitario Nazionale per i lavoratori del sistema industriale integrato di beni e servizi tessili e medici affini, costituito con atto pubblico notarile dell'8 luglio 2014, in attuazione di quanto previsto dal CCNL di categoria.
- 2) Il Regolamento applicativo dello Statuto di FASIIL è adottato ai sensi dell'art. 17 dello Statuto stesso.
- 3) Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento si intendono richiamate le norme dell'Atto costitutivo, dello Statuto, le disposizioni del contratto collettivo nazionale di lavoro e la legislazione vigenti.
- 4) Qualsiasi notizia concernente lo stato di salute degli iscritti è strettamente riservata e trattata conformemente al d.lgs. n. 196/2003:
 - A. il consenso al trattamento dei dati personali viene fornito alla propria azienda tramite la modulistica disponibile sul sito www.fasiil.it
 - B. il consenso al trattamento dei dati sensibili viene fornito a FASIIL tramite le funzionalità online disponibili sul sito www.fasiil.it

ART. 2 | DIRITTO DI ASSOCIAZIONE ED ISCRIZIONE

- 1) Il diritto di iscrizione a FASIIL in qualità di associati, riguarda:
 - A. le imprese del settore del sistema industriale integrato di beni e servizi tessili e medici affini;
 - B. i lavoratori dipendenti dalle imprese di cui sopra, operai, impiegati e quadri con rapporto di lavoro:
 - a tempo indeterminato;
 - a tempo determinato o determinabile (compresi gli apprendisti) la cui durata sia pari o superiore a 12 mesi, anche per effetto di proroghe purché il periodo complessivo non presenti alcun intervallo;
 - C. i dipendenti delle Organizzazioni firmatarie del CCNL sopra richiamato;
 - D. il coniuge/convivente superstite del lavoratore iscritto, o della lavoratrice iscritta, fino a che il coniuge/convivente deceduto non avrebbe raggiunto l'età pensionabile per vecchiaia prevista dalla legge;
 - E. gli ex dipendenti proscrittori volontari del versamento dei contributi;
 - F. i lavoratori operanti in altri settori, previa approvazione del Consiglio di Amministrazione e dell'Assemblea dei Delegati, a patto che abbiano espressamente accettato le condizioni economiche e normative di cui all'art.7 dello Statuto di FASIIL e di cui al presente Regolamento.
- 2) Possono, inoltre, sempre iscriversi al Fondo, in qualità di associati, le imprese e i lavoratori dei settori i cui CCNL sono stipulati dall'Associazione e/o stesse OO.SS. che hanno dato vita a FASIIL la cui iscrizione, previo accordo delle Fonti istitutive, sia prevista da appositi accordi collettivi nazionali stipulati dalle Organizzazioni sindacali dei lavoratori con le Organizzazioni imprenditoriali dei relativi settori.

Gli accordi collettivi nazionali in argomento dovranno prevedere le medesime modalità di adesione e contribuzione previste per gli altri iscritti, sia per quanto concerne gli obblighi delle imprese sia per quelli a carico dei lavoratori.
- 3) In qualità di associati, sono iscritti anche le imprese e i lavoratori di cui al successivo art. 5, disciplinante le confluenze in FASIIL.

ART. 3 | ISCRIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

- 1) È prevista l'iscrizione al Fondo del nucleo familiare.
- 2) L'iscrizione al Fondo del nucleo familiare è obbligatoria in blocco ad eccezione del coniuge/convivente.

Per nucleo familiare si intende:

 - il coniuge del lavoratore;
 - il convivente (coppie di fatto) da almeno un anno, al momento di iscrizione, con il soggetto iscritto. La convivenza deve essere dimostrata dal lavoratore presentando al Fondo, per il tramite dell'azienda, autocertificazione di residenza comune o di comunanza di domicilio;
 - i figli fiscalmente a carico appartenenti al nucleo familiare e inclusi nello stato di famiglia del dipendente iscritto. Per l'iscrizione dei figli fiscalmente a carico, la condizione del reddito deve essere autocertificata dal lavoratore sul modulo di iscrizione consegnato all'impresa e comunicata dalla stessa attraverso la funzione telematica presente sul sito del Fondo.
- 3) Per l'iscrizione dei figli totalmente inabili, la cui condizione sia documentata da apposita certificazione emessa da struttura pubblica, il diritto all'iscrizione permane finché sussiste l'iscrizione del lavoratore genitore.

Il Fondo si riserva, durante tutto il periodo di iscrizione dei figli, la facoltà di chiedere al dipendente documentazione idonea alla verifica della presenza delle condizioni di iscrivibilità. In caso di variazione in corso d'anno delle condizioni necessarie all'iscrizione, il lavoratore dovrà informare tempestivamente il Fondo, direttamente o per il tramite dell'impresa.
- 4) Nel caso in cui il lavoratore cessi dall'iscrizione al Fondo o venga messo in sospensione da parte dell'impresa senza assumere il carico contributivo per sé stesso, è data facoltà al coniuge/convivente, che resta iscritto al Fondo come "iscritto principale", e per il quale il versamento contributivo è regolare, di optare per il mantenimento dell'iscrizione del nucleo ovvero richiederne al Fondo la cessazione.

Se l'iscritto opta per il mantenimento dell'iscrizione del nucleo familiare, di cui può far parte anche il coniuge/convivente uscito dal Fondo, dovrà pagare la relativa quota contributiva. Se, viceversa, l'iscritto opta per la cessazione del nucleo, dovrà comunicarlo tempestivamente al Fondo.

ART. 4 | MODALITÀ DI ISCRIZIONE

- 1) L'adesione al Fondo da parte dei lavoratori, a tempo indeterminato ovvero a termine di durata pari o superiore ai 12 mesi, dipendenti dalle imprese del sistema industriale integrato di beni e servizi tessili e medici affini è automatica essendo obbligatoria ed avviene mediante il versamento aziendale del contributo mensile di cui all'art. 12 del presente Regolamento.
- 2) Il lavoratore può manifestare all'azienda di sua appartenenza la volontà di integrare il contributo di cui al comma 1 del presente articolo, per accedere ai pacchetti integrativi di cui al comma 3 dell'art. 12, messi a disposizione dal Fondo.

La volontà di accedere a pacchetti integrativi deve essere espressa mediante la compilazione di apposita modulistica di istanza reperibile sul sito del Fondo, da consegnare entro e non oltre il 31 dicembre dell'anno in corso all'azienda che provvederà al caricamento sul sito stesso entro il 31 gennaio dell'anno successivo (farà fede la data della modifica effettiva dei dati effettuata sul sito).
- 3) Il lavoratore che intende far aderire al Fondo il coniuge, il convivente more uxorio e i figli fiscalmente a carico, deve compilare l'apposito modulo di istanza reperibile sul sito del Fondo.
- 4) Il lavoratore può manifestare all'azienda di sua appartenenza la volontà di integrare anche per il

coniuge, il convivente more uxorio e i figli fiscalmente a carico, se iscritti, il contributo di cui al comma 1 del presente articolo, per accedere ai pacchetti integrativi di cui al comma 3 dell'art. 12, messi a disposizione dal Fondo, mediante la compilazione di apposita modulistica di istanza reperibile sul sito FASIIL, da consegnare entro e non oltre il 31 dicembre dell'anno in corso all'azienda che provvederà al caricamento sul sito stesso entro il 31 gennaio dell'anno successivo (farà fede la data della modifica effettiva dei dati effettuata sul sito).

- 5) Le imprese comunicano a FASIIL, tramite il sito internet del Fondo, i dati anagrafici necessari per la registrazione di tutti i lavoratori iscritti, compreso il nucleo familiare di cui sia stata richiesta l'iscrizione.
- 6) L'iscrizione decorre dal mese in cui sono stati comunicati a FASIIL, tramite il sito internet, i dati degli aderenti, lavoratori e/o nuclei familiari iscritti, ferma restando la copertura contributiva che avverrà attraverso la relativa trattenuta mensile in busta paga.
- 7) L'iscritto è tenuto a comunicare a FASIIL, per il tramite dell'impresa, ogni variazione o aggiornamento dei dati in possesso del Fondo.
- 8) Il superstite del coniuge/convivente iscritto che voglia mantenere l'iscrizione a FASIIL deve darne comunicazione scritta al Fondo entro e non oltre 30 giorni dal decesso del coniuge/convivente. La contribuzione a suo carico decorrerà dal mese successivo a quello del decesso.

ART. 5 | CONFLUENZE IN FASIIL DI ALTRE FORME DI ASSISTENZA SANITARIA AZIENDALE

- 1) In caso di esistenza di un Fondo aziendale di assistenza sanitaria integrativa, l'azienda con la Rappresentanza Sindacale (RSU/RSA) valuta la confluenza del Fondo aziendale in FASIIL, informandone tempestivamente il Fondo stesso.
- 2) L'accordo di confluenza dovrà prevedere le medesime modalità di adesione e di contribuzione di cui al presente Regolamento, secondo quanto stabilito per gli altri lavoratori del settore.
- 3) Il Consiglio di Amministrazione di FASIIL, anche in relazione al numero di lavoratori coinvolti che godono di forme di assistenza aziendali, potrà valutare le modalità applicative del periodo di carenza previsto dallo Statuto e darne informazione alle Fonti istitutive.
- 4) Gli accordi realizzati dovranno essere trasmessi a FASIIL - dall'impresa ovvero dalla Rappresentanza sindacale - sia nel caso in cui sia stata stabilita la confluenza, sia nel caso in cui sia stato previsto di mantenere la forma di assistenza sanitaria aziendale.

ART. 6 | MANTENIMENTO DELLE ISCRIZIONI PER MODIFICAZIONI AZIENDALI, ISCRIZIONE E TRASFORMAZIONI

- 1) Nei casi di modifiche nell'attività aziendale ovvero di trasferimento di azienda o di ramo di azienda e/o di fusione, scissione o altre simili vicende modificative dell'assetto giuridico originario, comportanti l'applicazione ai lavoratori iscritti a FASIIL di un altro CCNL, le imprese interessate e/o le relative RSU (tramite apposito accordo aziendale) informeranno FASIIL della volontà di rimanere associati. Il Consiglio di Amministrazione valuterà la possibilità di mantenere l'iscrizione al Fondo di tali lavoratori e delle relative imprese e provvederà ad informarne l'impresa e i lavoratori interessati.
- 2) Nei casi di procedura di sostegno al reddito, i lavoratori interessati da tale procedura ed il loro nucleo familiare possono mantenere la qualifica di iscritto al Fondo sino al termine massimo del periodo di sostegno al reddito per effetto di una delle seguenti situazioni:

- A. apposito accordo aziendale collettivo o individuale;
- B. scelta individuale del lavoratore interessato.

- 3) Il documento attestante il sostegno al reddito, gli eventuali accordi aziendali e/o il modulo di richiesta volontaria di mantenimento dell'iscrizione al Fondo dovranno essere inviati allo stesso entro 3 mesi, dalla cessazione effettuata dall'impresa, sul sito internet del Fondo oppure entro il 16 del mese successivo al termine del periodo di copertura previsto dall'accordo aziendale qualora quest'ultimo copra un periodo inferiore rispetto alla complessiva durata del sostegno al reddito.

ART. 7 | SOSPENSIONI DEL RAPPORTO DI LAVORO E ASSENZE IN CUI NON SPETTI LA RETRIBUZIONE

- 1) Nei casi di sospensione del rapporto di lavoro o di assenze in cui non sussista il diritto al normale trattamento retributivo (100%) per un periodo continuativo pari o superiore ad un mese, quali aspettative o sospensioni dal lavoro con intervento della cassa integrazione guadagni, il diritto alle prestazioni e l'obbligo della contribuzione, sia a carico dell'impresa sia a carico del lavoratore, laddove esistente, sono sospesi, salvo quanto previsto ai successivi commi 4, 5 e 9.
- 2) La sospensione si applica a partire dal mese in cui si determinano le condizioni di cui sopra. Il ripristino del diritto alle prestazioni e l'obbligo della contribuzione riprendono dal mese in cui il trattamento torna ad essere al 100%.
- 3) Nel mese in cui si verifica l'evento le imprese comunicheranno a FASIIL, tramite il sito internet, il motivo della sospensione e le date di inizio e fine.
- 4) Per gli eventi sospensivi di cui al comma 1) possono essere stipulati appositi accordi aziendali, anche individuali, che prevedano la normale copertura contributiva e, quindi, il diritto per i lavoratori interessati al mantenimento delle prestazioni di FASIIL. In tali casi le imprese, ove la contribuzione non possa essere effettuata con le normali procedure in atto, forniranno al Fondo, in tempo utile, tutti gli elementi necessari per gli adempimenti del caso.
- 5) E' prevista comunque la facoltà del lavoratore, in stato di sospensione di cui ai commi precedenti, di decidere volontariamente di continuare a usufruire delle prestazioni del Fondo ("sospeso con carico"). In tal caso, sarà egli stesso a provvedere alla corresponsione della contribuzione complessivamente dovuta. In questo caso, la decorrenza della copertura da parte del lavoratore deve partire dal mese di inizio del periodo di sospensione e la segnalazione al Fondo deve avvenire non oltre il mese successivo a quello di inizio del periodo di sospensione. Il periodo di copertura non può essere inferiore alla metà del periodo segnalato dall'impresa come sospensione. All'interno del periodo di sospensione la copertura contributiva da parte del lavoratore non può avere interruzioni.
- 6) Per gli eventi relativi al sostegno al reddito di cui all'antecedente art. 6, comma 2, lett. a) possono essere stipulati appositi accordi aziendali, anche individuali, che prevedano la normale copertura contributiva e, quindi, il diritto per i lavoratori interessati al mantenimento delle prestazioni di FASIIL per tutto il periodo previsto dall'accordo aziendale e comunque non oltre il periodo di sostegno al reddito a cui sono interessati i lavoratori assoggettati a tale procedura.
- 7) Per gli eventi relativi al sostegno al reddito di cui all'antecedente art. 6, comma 2, lett. B), il lavoratore interessato al diritto di mantenimento delle prestazioni di FASIIL può conservare la sua iscrizione al Fondo non oltre il periodo di sostegno al reddito a cui è interessato. In tal caso, il lavoratore dovrà provvedere alla corresponsione della contribuzione complessivamente dovuta e la decorrenza della copertura da parte del lavoratore stesso deve avvenire dal mese successivo alla chiusura della posizione sul sito del Fondo da parte dell'impresa; il periodo di copertura

non può essere inferiore alla metà del periodo di sostegno al reddito.

All'interno del periodo di sostegno al reddito la copertura contributiva da parte del lavoratore non può avere interruzioni.

- 8) L'iscrizione del nucleo familiare del dipendente interessato da strumenti di sostegno al reddito, può essere effettuata in qualsiasi mese del periodo in cui sussiste tale condizione.
- 9) La previsione di cui al comma 1) del presente articolo non si applica ai casi di maternità e malattia.

ART. 8 | USCITA DAL FONDO

- 1) Nei casi di uscita dal Fondo del lavoratore, per fine rapporto di lavoro o passaggio alla qualifica di dirigente, l'impresa deve darne comunicazione a FASIIL, attraverso il sito internet, entro il mese successivo all'evento. La cessazione del coniuge/convivente superstite verrà comunicata a FASIIL direttamente dallo stesso o, in mancanza, dai figli. Nel solo caso di uscita per rinuncia al versamento dei contributi volontari di cui ai commi 2, 3 e 4 dell'art. 4 del presente Regolamento, il lavoratore deve compilare l'apposito modulo entro e non oltre il 31 dicembre dell'anno in corso al momento della rinuncia e consegnarlo all'impresa, la quale provvederà a caricarlo sul sito internet del Fondo entro il 31 gennaio dell'anno successivo (farà fede la data di invio effettivo al sito). Nel caso in cui la rinuncia alla volontarietà avvenga in conseguenza a variazioni introdotte dal Consiglio di Amministrazione alle prestazioni o ai contributi, il lavoratore deve sottoscrivere la rinuncia volontaria prima della data di entrata in vigore della variazione. Il lavoratore dovrà consegnare il modulo all'impresa che dovrà inviarlo al sito internet del Fondo entro il mese successivo alla data di effetto della variazione. L'uscita dal Fondo in questo caso comporta l'obbligo contributivo e il diritto alle prestazioni fino alla data di entrata in vigore delle suddette variazioni.
- 2) L'uscita dal Fondo per fine rapporto di lavoro o passaggio alla qualifica di dirigente determina la cessazione dell'obbligo contributivo del lavoratore e dell'impresa nonché la cessazione del diritto alle prestazioni dal mese successivo a quello in cui si è verificata la variazione.
- 3) L'uscita per rinuncia al versamento dei contributi volontari di cui ai commi 2, 3 e 4 dell'art. 4 del presente Regolamento da parte del lavoratore iscritto, e del proprio nucleo familiare, comporta il mantenimento dell'obbligo contributivo del lavoratore e il diritto alle relative prestazioni fino alla fine dell'anno solare in corso al momento della rinuncia.
- 4) Il lavoratore può revocare la decisione già comunicata al Fondo durante l'anno di rinuncia alla contribuzione volontaria per sé e per il nucleo familiare. Tale revoca avviene mediante la compilazione di apposita modulistica di istanza reperibile sul sito del Fondo, da consegnare entro e non oltre il 31 dicembre dell'anno in corso all'azienda che provvederà al caricamento sul sito del Fondo entro il 31 gennaio dell'anno successivo (farà fede la data della modifica effettiva dei dati effettuata sul sito).
- 5) L'uscita dal Fondo del lavoratore ai sensi del comma 1 del presente articolo, o del coniuge/convivente superstite, comporta la contestuale uscita dei componenti del nucleo familiare se iscritti.
- 6) L'uscita per "cessazione di validità dell'accordo aziendale" determina la cessazione del versamento contributivo aggiuntivo dell'impresa nonché la cessazione del diritto alle prestazioni dal mese successivo a quello in cui si è verificata la variazione. La volontà di cessare l'iscrizione deve essere comunicata a FASIIL dall'impresa attraverso l'apposito modulo compilato dal lavoratore. Il modulo deve essere inviato nel mese in cui il lavoratore perde il beneficio definito dall'accordo aziendale.

ART. 9 | ESCLUSIONE DAL FONDO

- 1) In caso di comportamenti degli assistiti finalizzati, in qualunque modo, ad acquisire prestazioni e/o rimborsi non dovuti, con delibera del Consiglio di Amministrazione, il Fondo dispone la sospensione dell'iscritto e contemporaneamente avvia specifici accertamenti. La sospensione viene comunicata all'iscritto e alla impresa di appartenenza. Con la sospensione cessano, per il corrispondente periodo, l'obbligo della contribuzione ed il diritto alle prestazioni anche per le pratiche eventualmente in corso di liquidazione. La sospensione può durare per un periodo fino a sei mesi. In caso di necessità di ulteriori indagini, la sospensione può essere prorogata al massimo per un ulteriore periodo di sei mesi. Durante il periodo di sospensione, al fine di assumere le determinazioni di cui al comma successivo, è facoltà del Fondo e dei suoi incaricati di richiedere all'iscritto ogni altra documentazione, anche medica, eventualmente ritenuta necessaria, come pure di procedere a visite di controllo, anche in corso di ricovero.
- 2) Al termine del periodo di sospensione, in relazione alle risultanze degli accertamenti, il Fondo, fermo restando l'eventuale ricorso alle vie legali, con delibera del Consiglio di Amministrazione, dispone l'immediata esclusione dell'iscritto informandone contestualmente l'impresa di appartenenza, ovvero il ripristino del diritto alle prestazioni nelle modalità previste al successivo comma.
- 3) In caso di ripristino del diritto alle prestazioni, verranno riattivati, sin dal momento dell'inizio della sospensione, la normale contribuzione ed il corrispondente diritto alle prestazioni.
- 4) La delibera di esclusione può essere impugnata, in sede giudiziale ed extragiudiziale dall'iscritto, entro i 30 giorni successivi al ricevimento della notifica. Come da previsione di cui all'art. 19 dello Statuto di FASIIL, resta fermo che per le controversie inerenti al Fondo, dopo aver esperito un tentativo di mediazione ex d.lgs. n.28/2010, è competente il Foro di Roma.

ART. 10 | REISCRIZIONE

- 1) La reinscrizione di un lavoratore, o del relativo nucleo familiare, che dopo un periodo di iscrizione abbia rinunciato volontariamente al Fondo, è possibile una sola volta. In tale caso, l'obbligo contributivo decorre dal mese della reinscrizione ed il diritto alle prestazioni del Fondo decorre trascorsi 6 mesi da quello della reinscrizione.

ART. 11 | PASSAGGIO DEL LAVORATORE ISCRITTO TRA IMPRESE DEL SETTORE

- 1) In caso di passaggio del lavoratore da un'impresa a un'altra del settore o comunque ad impresa che applica lo stesso CCNL, ove la richiesta della nuova iscrizione riguardi un lavoratore uscito dal Fondo per cessazione del rapporto di lavoro avvenuta nei 12 mesi precedenti:
 - il lavoratore può chiedere di mantenere l'iscrizione al Fondo al momento della costituzione del nuovo rapporto di lavoro, anche nel caso sia previsto un periodo di prova;
 - l'obbligo contributivo decorre dal mese della nuova iscrizione, salvo che il mese non sia stato già coperto nell'ambito della precedente iscrizione.
- 2) Il diritto alle prestazioni decorre dal mese stesso della nuova iscrizione. Si applica, invece, la carenza di 3 mesi (art. 16 del presente Regolamento) quando la costituzione del nuovo rapporto di lavoro avvenga oltre il termine dei 12 mesi di cui sopra e l'eventuale nuova iscrizione è regolata dalle disposizioni di cui all'art. 4 del presente Regolamento.

ART. 12 | CONTRIBUZIONE DEGLI ISCRITTI

- 1) Le imprese versano a FASIIL, a dipendente e trimestralmente, i contributi stabiliti dalle Parti nel CCNL vigente dei lavoratori dipendenti dalle imprese del sistema industriale integrato di beni e servizi tessili e medici affini.
- 2) I lavoratori che intendano iscrivere al Fondo i propri familiari/conviventi versano annualmente:
 - A. € 96 per nucleo monocomposto (coniuge/convivente o un solo figlio);
 - B. € 180 per nucleo composto da 2 familiari (coniuge/convivente e 1 figlio o 2 figli);
 - C. € 250 per nucleo composto da 3 familiari (coniuge/convivente e 2 figli o 3 figli);
 - D. € 312 per nucleo composto da 4 o più familiari (coniuge/convivente e 3 o più figli).
- 3) Il Fondo mette a disposizione dei lavoratori e del nucleo familiare, a contribuzione aggiuntiva, dei pacchetti di prestazioni sanitarie integrative rispetto al piano BASE. Il contributo aggiuntivo è pubblicato nel Nomenclatore Tariffario delle prestazioni sanitarie rimborsabili.
- 4) Sia il contributo obbligatorio a carico delle imprese sia, eventualmente, quello volontario a carico dei lavoratori iscritti, nonché il contributo a carico del lavoratore per il nucleo familiare, se iscritto, sono versati trimestralmente.
- 5) I contributi di cui sopra sono frazionati a mese e decorrono dal mese dell'iscrizione. Il contributo a carico del lavoratore viene prelevato direttamente dalla retribuzione, attraverso una trattenuta mensile in busta paga.
- 6) Ai fini della contribuzione e dell'assistibilità degli iscritti si tiene conto del mese per intero a prescindere dalla data di iscrizione. Pertanto, il contributo sarà richiesto per l'intera quota mensile e le prestazioni saranno rimborsate per intero.
- 7) Il contributo trimestrale dovuto dal coniuge/convivente superstite per sé e per il suo nucleo, sarà versato direttamente dallo stesso, con le modalità previste al successivo art. 13.
- 8) Nei casi di accordi relativi a sostegni al reddito, previsti all'art. 6, comma 2, lett. a), le imprese provvederanno a versare al Fondo la contribuzione dovuta in soluzione unica e anticipata. L'importo dovuto è pari al prodotto del numero dei mesi che l'accordo intende coprire (entro comunque il periodo massimo di sostegno al reddito) per il numero di dipendenti cui si riferisce tale accordo ed eventualmente per il numero dei nuclei familiari, ove previsto.
- 9) Nel caso di scelta individuale di mantenimento dell'iscrizione da parte del lavoratore interessato da procedure di sostegno al reddito, come previsto all'art. 6, comma 2, lett. b), l'iscritto provvederà al pagamento al Fondo della contribuzione complessivamente dovuta in via trimestrale anticipata mediante bollettino bancario che il Fondo provvederà a recapitargli.

ART. 13 | VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI

- 1) Il versamento del contributo aziendale obbligatorio, costituito dall'ammontare totale dei contributi dovuti per tutti gli iscritti, deve essere effettuato trimestralmente dall'impresa sul conto corrente bancario intestato a FASIIL presso l'istituto bancario da questo prescelto, tramite SSD (Sepa Direct Debit) o BFF (Bollettino Bancario Freccia).
- 2) Il versamento deve essere effettuato entro il giorno 16 del mese successivo al trimestre trascorso. Entro il giorno 6 dello stesso mese l'impresa deve controllare la distinta contabile sul sito internet e apportare le eventuali modifiche anagrafiche non ancora registrate. Per i soggetti per i quali il versamento non comprenderà l'intero trimestre, la distinta indicherà se il versamento stesso è riferito a uno o due mesi.

- 3) Per i casi di accordo di sostegno al reddito previsti all'art. 6, comma 2, lett. A), il versamento della contribuzione dovuta deve essere effettuato dall'impresa al Fondo entro la fine del mese successivo a quello di inizio della decorrenza dell'accordo di mantenimento dell'iscrizione a FASIIL.
- 4) Fermi restando i termini di cui ai precedenti commi, i versamenti del coniuge/convivente superstite o quelli previsti nei casi di cui rispettivamente all'art. 6, comma 2, lett. B) ed all'art. 7, comma 5, verranno effettuati a mezzo SSD (Sepa Direct Debit) o BFF (Bollettino Bancario Freccia).

ART. 14 | INESATTEZZA O INCOMPLETEZZA, RITARDO NEI VERSAMENTI, LORO MANCANZA

- 1) Il Fondo, in caso di inesattezza o incompletezza del versamento, informa tempestivamente l'impresa, e per conoscenza il lavoratore, per la relativa regolarizzazione. La regolarizzazione deve avvenire entro 15 giorni dalla data di tale comunicazione. Trascorso tale termine, senza che la regolarizzazione sia avvenuta, il Fondo procede con la sospensione delle prestazioni dandone comunicazione all'impresa e agli iscritti interessati.
- 2) La mancata regolarizzazione di cui al comma 1) o il mancato versamento dei contributi dovuti, per un periodo continuativo di un trimestre, ove non sia stata chiesta e concordata la pianificazione del pagamento, attiva la procedura di decadenza degli associati. Prima di procedere con l'effettiva decadenza, il Fondo, sollecita in forma scritta l'impresa alla relativa regolarizzazione che dovrà avvenire entro e non oltre 15 giorni dalla data di tale comunicazione. Trascorso tale termine senza che la regolarizzazione sia avvenuta, il Fondo procede con la sospensione delle prestazioni dandone comunicazione all'impresa e agli iscritti interessati. Trascorsi 15 giorni dalla data di comunicazione della sospensione senza che la regolarizzazione sia avvenuta, l'impresa e gli iscritti interessati decadono automaticamente dal Fondo.
- 3) L'erogazione delle prestazioni sarà ripristinata successivamente alla regolarizzazione della posizione, ovvero dal mese concordato nel caso che sia stata accordata dal Consiglio di Amministrazione del Fondo una pianificazione del pagamento dei contributi dovuti o nel caso in cui l'impresa riprenda la regolare contribuzione dopo un periodo di c.d. "Concordato preventivo".
- 4) Il ritardo nel versamento dei contributi, obbligatori e/o volontari, superiore ad un mese comporta l'applicazione di un interesse di mora, pari al tasso ufficiale legale maggiorato di 1 punto, a decorrere dal primo giorno di ritardo.
- 5) Il Fondo non è in alcun modo responsabile degli effetti derivanti dal parziale, inesatto, incompleto o mancato versamento dei contributi.
- 6) Il Fondo si riserva altresì di agire nei confronti delle imprese morose per eventuali danni di natura patrimoniale.
- 7) L'impresa che intende essere riammessa nel Fondo dovrà effettuare una specifica istanza al Consiglio di Amministrazione, che valuterà i termini e le modalità dell'eventuale rientro.

ART. 15 | PRESTAZIONI RICONOSCIUTE DAL FONDO

- 1) Le prestazioni sanitarie e i contributi economici erogati dal Fondo hanno carattere integrativo del Servizio Sanitario Nazionale/Servizi Sanitari Regionali e sono riconosciuti agli iscritti sulla base di idonea documentazione per prestazioni mediche rilasciata da medici abilitati all'esercizio della professione o da strutture sanitarie autorizzate e operanti in qualsiasi parte del mondo.
- 2) Le prestazioni sanitarie coperte dal Fondo sono suddivise nelle seguenti branche:
 - A. ricoveri per grandi interventi chirurgici;
 - B. diagnostica e terapie di alta specializzazione;
 - C. visite specialistiche;
 - D. ticket per prestazioni sanitarie;
 - E. odontoiatria;
 - F. pacchetto maternità;
 - G. protezione del neonato;
 - H. prevenzione.
- 3) Le prestazioni sono erogate in virtù di quanto disposto all'interno del vigente Nomenclatore Tariffario a cui si rinvia.

ART. 16 | CARENZA

- 1) Tutte le prestazioni indicate come rimborsabili all'art.15 vengono riconosciute dal Fondo all'iscritto se effettuate a partire dal terzo mese successivo a quello dell'iscrizione ai sensi dell'art. 4 del presente Regolamento e in presenza di regolarità anagrafica e contributiva.
- 2) La carenza non sarà applicata al neonato se risulterà iscritto al Fondo dal mese della sua nascita.
- 3) La carenza si eleva a 9 mesi per le prestazioni relative al pacchetto maternità.

ART. 17 | MODALITÀ DI RIMBORSO

- 1) Le prestazioni possono essere usufruite:
 - A. ricorrendo a strutture convenzionate direttamente attraverso il Fondo;
oppure
 - B. ricorrendo a strutture non convenzionate attraverso il Fondo.Nel caso di prestazione in convenzione diretta sub. a, l'associato non dovrà inviare alcuna documentazione al Fondo poiché il rimborso avverrà direttamente all'atto dell'esecuzione della prestazione con:
 - il pagamento alla struttura convenzionata di quanto dovuto da parte del Fondo stesso;
 - il pagamento alla struttura convenzionata da parte dell'assistito dell'eventuale eccedenza a suo carico.Nel caso di prestazione usufruita non in convenzione diretta sub. b, l'assistito dovrà inviare al Fondo la richiesta di rimborso secondo quanto previsto nei successivi paragrafi.
- 2) L'iscritto può presentare domanda di rimborso delle spese sanitarie utilizzando la specifica funzione presente nel sito internet del Fondo nell'area riservata agli iscritti. I campi vanno compilati in ogni parte.
- 3) Ciascun componente del nucleo familiare può presentare le richieste di rimborso utilizzando la specifica funzione presente sul sito del Fondo.

La fattura di spesa deve essere fiscalmente valida a termini di legge cioè indicare in modo leggibile il nome e cognome dell'assistito, la descrizione della prestazione, la data di emissione.

Tutta la documentazione sanitaria dovrà essere in italiano o in inglese; in caso di altra lingua dovrà essere corredata da traduzione in lingua italiana o inglese.

Il Fondo chiede l'invio tramite il sito:

- A. **IN RELAZIONE ALLE PRESTAZIONI DI CUI ALL'ART.15 DEL PRESENTE REGOLAMENTO PAGATE CON TICKET:**
 - le fatture dei ticket.
- B. **IN RELAZIONE ALLE PRESTAZIONI DI CUI ALL'ART. 15 DEL PRESENTE REGOLAMENTO IN CUI SIANO PREVISTI RIMBORSI DI INDENNITÀ SOSTITUTIVE PER RICOVERO/I:**
 - la lettera di dimissioni rilasciata dall'ospedale/ istituto di cura/ clinica dalla quale si evinca il motivo del ricovero eseguito.
- C. **IN RELAZIONE ALLE PRESTAZIONI DI CUI ALL'ART.15, LETT. E (PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE):**
 - l'apposito modulo compilato dal medico odontoiatra;
 - le fatture;
 - l'eventuale documentazione integrativa prevista dagli obblighi indicati nel Nomenclatore.
- D. **IN RELAZIONE ALLE PRESTAZIONI PRIVATE NON ODONTOIATRICHE:**
 - le fatture;
 - per le prestazioni del pacchetto maternità il Fondo chiede la prescrizione del medico di base o ginecologo che certifichi lo stato di gravidanza;
 - per le prestazioni del pacchetto protezione neonato il Fondo chiede idonea documentazione rilasciata dalle strutture sanitarie e/o da medici specialisti attestanti la circostanza di evento.
- 4) L'iscritto è tenuto a comunicare se le spese di cui richiede il rimborso sono dovute a eventi causati da responsabilità di un terzo o sono coperte - anche parzialmente - da un'assicurazione privata di rimborso delle spese mediche e resta responsabile nei confronti del Fondo per i casi che possono configurare un indebito arricchimento.
- 5) Tutta la documentazione inviata al Fondo non sarà restituita dallo stesso, ad esclusione delle Rx odontoiatriche.
- 6) Qualora l'iscritto debba sottoporsi ad un intervento chirurgico presso una struttura sanitaria non convenzionata direttamente, può richiedere a FASIIL un anticipo del 50% delle spese preventivate dall'istituto di cura, qualora il rimborso massimo previsto dal Nomenclatore Tariffario sia pari o superiore a 5.000 euro ed il preventivo di spesa sia pari o superiore a 5.000 euro. Il preventivo di spesa dovrà recare la data prevista per il ricovero relativo all'intervento chirurgico di cui l'iscritto ha chiesto l'anticipo di spesa. Qualora l'iscritto decidesse di non sottoporsi all'intervento chirurgico, per il quale ha già ottenuto l'anticipo spese, è tenuto a restituire la somma ricevuta entro 15 giorni dalla data fissata per l'intervento.
- 7) È facoltà di FASIIL e dei suoi incaricati di richiedere all'iscritto ogni altra documentazione anche medica eventualmente ritenuta necessaria, come pure di procedere a visite di controllo, anche in corso di ricovero. Inoltre, il Fondo si riserva la facoltà di richiedere, per eventuali controlli, l'originale della documentazione. Tale richiesta potrà avvenire anche prima della liquidazione e comunque non oltre 12 mesi dalla data di liquidazione. La mancata presentazione dell'originale comporterà l'obbligo della restituzione della somma liquidata e in sua mancanza si applicherà la previsione di cui al comma 3, dell'art. 8 dello Statuto del Fondo.
- 8) Il Fondo effettuerà i rimborsi a mezzo bonifico bancario sulle coordinate dell'iscritto principale.
- 9) L'iscritto può richiedere la revisione della pratica di rimborso, tramite i servizi online del sito del Fondo entro e non oltre 60 giorni dalla data della comunicazione di liquidazione.
- 10) L'iscritto perde il diritto al rimborso se trascorrono più di 3 mesi tra la data della fattura/ricevuta e la data di invio al Fondo (fa fede la data di invio tramite la procedura informatica).

ART. 18 | ESCLUSIONI DALLE PRESTAZIONI

1) Fermi restando i limiti indicati negli articoli precedenti, non rientra comunque nelle prestazioni riconosciute dal Fondo quanto di seguito indicato:

- A. ticket per rilascio cartella clinica;
- B. spese di digitalizzazione;
- C. rinnovo patente;
- D. vaccini;
- E. medicinali;
- F. imposte a qualsiasi titolo (IVA, marca da bollo, ecc.).

ART. 19 | ASSISTENZA TELEFONICA E SITO

1) Il Fondo mette a disposizione di lavoratori e imprese, sia iscritti che non iscritti, i seguenti servizi:

- Assistenza telefonica tramite contact-center;
- Sito internet dedicato.

NORMA TRANSITORIA

Per i lavoratori iscritti alla data di attivazione del Fondo e la cui posizione anagrafica e contributiva risulti regolare, la carenza decorre dalla data ufficiale di attivazione del Fondo stesso.

Per i lavoratori iscritti alla data di attivazione del Fondo e la cui posizione anagrafica e/o contributiva risulti non regolare, la carenza decorre dalla data di regolarizzazione della posizione.

La data di attivazione del Fondo sarà pubblicata sul sito internet del Fondo all'indirizzo

www.fasiil.it



*FONDO ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA
LAVORATORI SERVIZI TESSILI E MEDICI AFFINI*

Per qualsiasi informazione è a disposizione il **CONTACT CENTER**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 17.00, al numero **06 45759001**

SEDE DIREZIONALE

Viale Pasteur, 8
00144 Roma
Tel. 06 5903430
Fax 06 5918648

fasiil@fasiil.it

fasiil@pec.fasiil.it

www.fasiil.it