

REGOLAMENTO

delle **PROCEDURE OPERATIVE**
di **ISCRIZIONE e CONTRIBUZIONE**

SOMMARIO

ART. 1 OGGETTO	1
ART. 2 NORMATIVE DI RIFERIMENTO	1
ART. 3 PROCEDURE D'ISCRIZIONE	1
ART. 4 REGISTRAZIONE DEI CONSULENTI DEL LAVORO E DEI CENTRI SERVIZI	3
ART. 5 ADESIONE DELLE AZIENDE	3
ART. 6 ISCRIZIONE DEI LAVORATORI DIPENDENTI	3
ART. 7 CONTRIBUZIONE	4
7.1 CONTRIBUZIONE: LAVORATORI E LAVORATRICI ESCLUSI DAL VERSAMENTO AL FONDO	5
ART. 8 DECORRENZA E CESSAZIONE DELLA CONTRIBUZIONE	5
ART. 9 ANOMALIE CONTRIBUTIVE – ERRATI/RITARDATI VERSAMENTI	5
ART. 10 DECORRENZA DELLE PRESTAZIONI	7
ART. 11 ALTRI AVENTI DIRITTO ALLE PRESTAZIONI	8
ART. 12 FAMILIARI DEI LAVORATORI DIPENDENTI	9
ART.13 MODALITA' D'ISCRIZIONE E CONTRIBUZIONE PER I FAMILIARI DEI LAVORATORI DIPENDENTI	9
ART.14 IMPRENDITORI ARTIGIANI, SOCI DELLE IMPRESE ARTIGIANE, COLLABORATORI DELL' IMPRENDITORE ARTIGIANO	13
ART.15 MODALITA' D'ISCRIZIONE E CONTRIBUZIONE PER GLI IMPRENDITORI ARTIGIANI, I SOCI DELLE IMPRESE ARTIGIANE, I COLLABORATORI DELL'IMPRENDITORE ARTIGIANO	14
ART. 16 FAMILIARI DELL'IMPRENDITORE ARTIGIANO, DEI SOCI DELL'IMPRESA ARTIGIANA E DEI COLLABORATORI DELL'IMPRENDITORE ARTIGIANO	18
ART.17 MODALITA' D'ISCRIZIONE E CONTRIBUZIONE PER I FAMILIARI DEGLI IMPRENDITORI ARTIGIANI, DEI SOCI DELLE IMPRESE ARTIGIANE E DEI COLLABORATORI DEGLI IMPRENDITORI ARTIGIANI	18

ART. 1 OGGETTO

Il presente Regolamento ordina l'insieme di norme attinenti a tutte le fasi operative necessarie per l'iscrizione e la contribuzione al Fondo SAN.ARTI. da parte di aziende, dipendenti e soggetti volontari, finalizzate all'erogazione delle prestazioni agli iscritti aventi diritto.

ART. 2 NORMATIVE DI RIFERIMENTO

Il Fondo SAN.ARTI. è stato costituito il 23 luglio 2012 dalle parti Sociali firmatarie l'Accordo Interconfederale dell'Artigianato del 21 settembre 2010 recepito dai vigenti Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro dell'Artigianato di settore:

- CCNL dell'Area Legno e Lapidei
- CCNL dell'Area Acconciatura, Estetica e Centri benessere
- CCNL dell'Area Chimica – Ceramica
- CCNL dell'Area Alimentari e della Panificazione
- CCNL dell'Area della Comunicazione
- CCNL dell'Area Tessile Moda
- CCNL dell'Area Meccanica
- CCNL dell'Area Pulizia
- CCNL dell'area TAC-PMI
- CCNL dell'area Chimica-Ceramica Piccola Industria fino a 49 dip.
- CCNL dell'area Logistica, Trasporto Merci e Spedizione
- CCNL imprese Artigiane Noleggio bus con conducente
- CCNL imprese Cinema Audiovisivo

Modifiche all'elenco dei Contratti Collettivi Nazionali che abbiano recepito l'Accordo Interconfederale dell'Artigianato del 21 settembre 2010 possono essere apportate in qualsiasi momento, con delibera del C.d.A..

Il Fondo fornirà agli iscritti e agli aventi diritto assistenza sanitaria integrativa e socio sanitaria nel rispetto di quanto prescritto dal D.M. 27 ottobre 2009 del Ministero della Salute.

Il presente Regolamento attua le previsioni contenute nello Statuto di SAN.ARTI. in materia procedurale. Per quanto non espressamente previsto nel Regolamento fa riferimento alle norme, all'Atto costitutivo, allo Statuto, alle disposizioni dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro vigenti e agli accordi sottoscritti dalle Parti Istitutive.

ART. 3 PROCEDURE D'ISCRIZIONE

Le aziende che applicano, implicitamente o esplicitamente, uno dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro dell'Artigianato di cui all'art.2 del presente Regolamento, sulla base delle specifiche disposizioni in materia di assistenza sanitaria integrativa, sono tenute ad aderire al Fondo e ad

iscrivere tutti i lavoratori dipendenti con contratto a tempo indeterminato (compresi gli apprendisti) e tutti i lavoratori assunti a tempo determinato con contratto di durata superiore o pari a 12 mesi.

In applicazione specifica ed integrale di quanto contenuto in ciascun Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro saranno iscritte anche tutte le figure aggiuntive specificate dagli accordi categoriali.

Le aziende quindi sono tenute ad effettuare senza alcuna interruzione il versamento delle quote contributive al Fondo, mezzo F24, per gli iscritti.

La mancata contribuzione al Fondo SAN.ARTI. determina l'obbligo per il datore di lavoro di erogare un importo forfettario da indicare chiaramente in busta paga con la voce "Elemento Aggiuntivo della Retribuzione" (EAR), pari a 25 euro lordi mensili per tredici mensilità, come previsto agli articoli "Diritto alle prestazioni della bilateralità" ed "Assistenza Sanitaria Integrativa" dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro elencati all'art.2 del presente Regolamento.

Per escludere il versamento della quota contributiva a SAN.ARTI. l'azienda deve produrre, su modulistica appositamente predisposta dal Fondo, una dichiarazione di corresponsione dell'EAR (Elemento Aggiuntivo delle Retribuzione) ai dipendenti.

In tali ipotesi si opera sull'anagrafica azienda, con procedura di apposizione EAR, che comprende anche l'archiviazione digitale della dichiarazione resa dall'impresa. Attraverso tale procedura si determina l'esclusione sine die e per il periodo indicato dal datore di lavoro del versamento della quota al Fondo SAN.ARTI, con conseguente assenza di copertura sanitaria per i lavoratori.

Qualora l'azienda versante EAR decida di non erogare più l'elemento aggiuntivo della retribuzione deve procedere all'invio di una dichiarazione nella quale indica espressamente la volontà di versare il contributo mensile di 10,42 euro al Fondo SAN.ARTI. per i dipendenti in forza.

In seguito al versamento del contributo e al caricamento delle anagrafiche dei dipendenti le prestazioni saranno erogate dal primo giorno del settimo mese successivo a quello del primo versamento, come previsto all'art. 17 del presente Regolamento.

Le prestazioni erogate da SAN.ARTI. costituiscono un diritto soggettivo di matrice contrattuale dei lavoratori, pertanto l'azienda che ometta il versamento della contribuzione al Fondo è responsabile verso i lavoratori non iscritti della perdita delle prestazioni sanitarie, fatto salvo il risarcimento del maggior danno subito.

È consentita l'iscrizione dei dipendenti delle Associazioni, datoriali e sindacali, confederali e categoriali, firmatarie degli accordi costitutivi e dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui all'art.2, delle Organizzazioni a loro collegate, delle loro articolazioni territoriali e/o associative, nonché enti e strutture di loro emanazione. Sono compresi i funzionari in aspettativa non retribuita ai sensi della legge 300/70.

ART. 4 REGISTRAZIONE DEI CONSULENTI DEL LAVORO E DEI CENTRI SERVIZI

I consulenti del lavoro e i centri servizi che forniscono il servizio di *“elaborazione paghe e contributi”* alle imprese che applicano i Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui all’articolo 2 del presente Regolamento possono, dal portale internet del Fondo, registrarsi e accedere ad un’area riservata per gestire l’adesione al Fondo di tutte le Aziende da loro assistite.

Nell’area riservata è presente una scheda per registrare i dati principali dell’Azienda (la denominazione, il codice fiscale, l’indirizzo della sede legale, della sede operativa, ecc.) e tutti i riferimenti per la tempestiva comunicazione con il Fondo, in particolare i contatti del soggetto che a nome del consulente o del centro servizi curerà i rapporti con SAN.ARTI.

Completata la registrazione il sistema informatico invia, all’indirizzo di posta elettronica indicato, nome utente e password con le quali accedere alla propria area riservata.

Nel caso in cui non fosse possibile registrare un’azienda perché già presente nel database del Fondo o perché già precedentemente in delega ad un altro consulente/centro servizi, il nuovo consulente/centro servizi potrà richiedere al Fondo, con apposita modulistica, l’associazione dell’azienda al proprio profilo.

Attraverso la propria area riservata il consulente/centro servizi potrà accedere a tutte le informazioni sulla regolarità contributiva delle Aziende assistite.

ART. 5 ADESIONE DELLE AZIENDE

Le Aziende possono registrarsi sul portale internet del Fondo direttamente o tramite chi gli fornisce il servizio di *“elaborazione paghe e contributi”*.

Nello spazio informatico dedicato è presente una scheda per registrare i dati principali dell’azienda (la denominazione, il codice fiscale, la matricola INPS, l’indirizzo della sede legale, della sede operativa, recapiti telefonici, email, ecc.). Completata la registrazione, il sistema informatico invia, all’indirizzo di posta elettronica indicato, nome utente e password con le quali l’azienda può accedere alla propria area riservata.

L’azienda o il soggetto che l’assiste professionalmente sono tenuti ad aggiornare le notizie contenute nella scheda anagrafica e in particolare i riferimenti della persona deputata ai contatti con il Fondo.

Attraverso la propria area riservata l’azienda potrà accedere a tutte le informazioni relative alla sua regolarità contributiva.

ART. 6 ISCRIZIONE DEI LAVORATORI DIPENDENTI

Registrata l’adesione dell’azienda l’iscrizione dei lavoratori dipendenti è automatica: avviene con il versamento del primo contributo al Fondo che deve essere effettuato tramite F24, codice *“ART1”*,

e l'invio all'INPS del file UNIEMENS. L'INPS, per mezzo di una società sua incaricata (Italia Previdenza – SISPI S.p.a.) trasmetterà a SAN.ARTI., per convenzione, i dati anagrafici dei lavoratori dipendenti per i quali è stato effettuato il versamento al Fondo che li importerà nel proprio sistema gestionale, formalizzando le loro iscrizioni.

Le istruzioni sulle procedure informatiche per la compilazione dei flussi UNIEMENS sono contenute nell'allegato denominato "Documento tecnico per la compilazione dei flussi delle denunce retributive e contributive individuali mensili UNIEMENS (individuale)", scaricabile dal sito www.inps.it.

I dati forniti al Fondo saranno trattati in conformità e nel rispetto della vigente normativa in materia di tutela dei dati personali: Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196) come adeguato dal Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 – GDPR.

ART. 7 CONTRIBUZIONE

Il versamento della contribuzione prevista dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui all'art. 2 del presente Regolamento e di seguito riportati è inderogabile al fine di garantire il rispetto integrale del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicato e la continuità delle prestazioni di sanità integrativa ai lavoratori dipendenti:

- **CCNL Area Meccanica**
- **CCNL Area Chimica Ceramica**
- **CCNL Area Acconciatura Estetica e Centri Benessere**
- **CCNL Area Alimentari e Panificazione**
- **CCNL Area Legno e lapidei**
- **CCNL Area Comunicazione**
- **CCNL Area Tessile Moda**
- **CCNL Area Pulizia**
- **CCNL dell'area TAC-PMI**
- **CCNL dell'area Chimica-Ceramica Piccola Industria fino a 49 dip.**
- **CCNL dell'area Logistica, Trasporto Merci e Spedizione**
- **CCNL Imprese Artigiane Noleggio bus con conducente**
- **CCNL Imprese Cinema Audiovisivo**

I Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro sopra elencati prevedono l'iscrizione di tutti i lavoratori assunti a tempo indeterminato, compresi gli apprendisti, ed i lavoratori assunti a tempo determinato con contratto di durata superiore o pari a 12 mesi.

I versamenti si effettuano:

- per tutte le tipologie di rapporto di lavoro con la sola eccezione dei lavoratori a chiamata che nel mese relativo al versamento non prestino la loro opera e per i quali non sia prevista l'indennità di disponibilità;
- per i lavoratori in malattia, in maternità o in sospensione e, comunque, per tutti quelli dichiarati attraverso il modello UNIEMENS (DM10).

La contribuzione dovuta per ciascun lavoratore è di euro 10,42 mensili. Il versamento deve essere effettuato entro il giorno 16 del mese successivo a quello di riferimento, contestualmente al versamento della contribuzione INPS, tramite F24, codice "ART1" e compilazione dell'UNIEMENS.

Eventuali contribuzioni introdotte dalla contrattazione confederale o di categoria nazionale, regionale e/o territoriale, saranno regolate da specifica integrazione al presente Regolamento, secondo quanto previsto dallo Statuto, anche attraverso addendi alla convenzione INPS.

7.1 CONTRIBUZIONE: LAVORATORI E LAVORATRICI ESCLUSI DAL VERSAMENTO AL FONDO

I versamenti non sono dovuti:

- per i lavoratori a domicilio, per i mesi nei quali non vi sono commesse
- Per i lavoratori a tempo determinato nei casi di contratti a termine instaurati per periodi di durata inferiore ai 12 mesi, anche se successivamente prorogati o rinnovati fino a superare la durata dei 12 mesi
- Per i lavoratori e lavoratrici di età superiore a 74 anni e 6 mesi

A tali tipologie di lavoratori, esclusi dall'obbligo del versamento, non sono erogate prestazioni da parte del Fondo.

ART. 8 DECORRENZA E CESSAZIONE DELLA CONTRIBUZIONE

L'obbligo di contribuzione decorre dal mese in cui il rapporto di lavoro inizia se il lavoratore è in forza dal primo giorno di quel mese. Se il rapporto di lavoro inizia nel corso del mese l'obbligo decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui si è instaurato il rapporto di lavoro.

Nel caso di cessazione o sospensione del rapporto di lavoro, senza copertura salariale, nel corso del mese, l'obbligo di contribuzione prosegue per tutto il mese.

ART. 9 ANOMALIE CONTRIBUTIVE – ERRATI/RITARDATI VERSAMENTI

È responsabilità delle aziende e dei soggetti che ne curano il servizio di "*elaborazione paghe e contributi*" l'attento e tempestivo monitoraggio della situazione contributiva, accendendo alla sezione "lista versamenti" dalla propria area riservata.

Nel caso di corretta procedura di versamento degli importi tramite F24 e di comunicazione delle anagrafiche dei lavoratori dipendenti tramite flusso UNIEMENS, la rendicontazione delle posizioni contributive avviene automaticamente, attraverso il sistema informatico del Fondo.

Se le aziende o i consulenti/centri servizi rilevano un errore/anomalia nella contribuzione o nella trasmissione dell'UNIEMENS devono tempestivamente contattare, per via telematica, gli uffici del Fondo SAN.ARTI. segnalando l'errore attraverso la procedura informatica debiti/crediti, accessibile dall'area riservata dell'azienda/consulente, con le credenziali in proprio possesso.

Solo in seguito alla segnalazione correttamente effettuata attraverso la procedura debiti/crediti, la stessa verrà verificata ed eventualmente approvata dall'area contributi di SAN.ARTI. Dopo l'approvazione della segnalazione la posizione contributiva potrà essere regolarizzata.

Nel caso di versamento errato in difetto rispetto al dovuto che determini, per l'Azienda, la necessità di effettuare una integrazione contributiva, l'azienda o il consulente/centro servizi incaricato deve tempestivamente segnalare al Fondo l'anomalia attraverso la procedura debiti/crediti e selezionare la modalità prescelta per versare il dovuto (F24 o bonifico bancario). Dopo l'approvazione della segnalazione da parte dell'area contributi del Fondo e la contestuale assegnazione di un codice identificativo, viene inviata all'indirizzo di posta elettronica dell'azienda o del consulente/centro servizi incaricato una notifica contenente il format di F24 o bonifico utile al versamento dell'importo dovuto. Solo successivamente al ricevimento, da parte del Fondo, dell'esatto importo dovuto la posizione contributiva viene regolarizzata.

I versamenti effettuati dalle aziende per sanare eventuali debiti che non siano stati precedentemente autorizzati tramite la procedura debiti/crediti e che non siano di conseguenza associati a determinati codici identificativi non sanano l'errato versamento.

Nel caso di versamento errato in eccesso rispetto al dovuto e dipendente da un'inversione, nel modello F24, dei codici contributivi ART1/DM10, l'azienda può chiedere, attraverso la modulistica predisposta dal Fondo, il rimborso delle quote erroneamente versate al netto di quanto dovuto al Fondo per la competenza corrente e di eventuali competenze a debito pregresse.

Nel caso di versamento errato che non rientra nella precedente casistica e che comporti una restituzione della somma eccedente, l'azienda o il consulente/centro servizi incaricato deve tempestivamente segnalare al Fondo l'anomalia attraverso la procedura debiti/crediti.

La restituzione della somma versata in eccesso è gestita prioritariamente attraverso la compensazione di eventuali competenze pregresse a debito e/o il trasferimento degli importi su competenze future rispetto alla corrente. Qualora non sia possibile procedere con la compensazione/trasferimento del credito, l'azienda può chiedere, attraverso la modulistica predisposta dal Fondo, il rimborso delle quote erroneamente versate (al netto di quanto dovuto al Fondo) solo nel caso in cui l'errore sia segnalato entro 6 mesi a decorrere dal mese di competenza in cui insiste l'errato versamento. In entrambi i casi succitati è possibile procedere alla restituzione delle quote erroneamente versate solo se non sono già state utilizzate per il versamento relativo alle coperture assicurative.

Per i ritardati versamenti, a far data dal 1° luglio 2013, trascorsi 30 giorni dai termini di cui all'art. 8, sarà applicato un interesse di mora pari al tasso legale maggiorato di due punti.

Nel caso di lavoratore che abbia in essere più rapporti di lavoro parziale, ma a tempo indeterminato, ciascun'azienda esegue il versamento con le procedure ordinarie previste all'articolo 7.

Il Fondo riceve un doppio contributo ed è quindi tenuto, verificata la regolarità contributiva delle aziende, a restituire alle stesse quota parte del versato in eccesso.

A tal fine il sistema informatico del Fondo effettua automaticamente le compensazioni nel sistema gestionale e le aziende visualizzeranno la quota parte del versato in eccesso nella sezione "lista versamenti" dalla loro area riservata garantendo il diritto alla privacy del lavoratore interessato.

Nel caso un'Azienda avesse ritardi/anomalie contributive è obbligata al versamento per l'intero periodo evaso e alla regolarizzazione delle relative posizioni. Per ragioni tecniche il Fondo SAN.ARTI. garantisce la copertura assistenziale ai dipendenti interessati solo in relazione ai dodici mesi antecedenti a quello in corso.

L'Azienda è responsabile nei confronti del lavoratore dipendente per l'assenza di copertura derivante da morosità o anomalie contributive.

Il sistema informatico del Fondo rileva ogni eventuale errato versamento o anomalia contributiva delle aziende aderenti al Fondo e apre automaticamente, per ciascuna delle aziende interessate, un fascicolo di debito/anomalie contributive.

Successivamente all'apertura dei fascicoli sarà cura del Fondo allertare, attraverso specifiche comunicazioni, nel seguente ordine, i consulenti del lavoro, le aziende aderenti ed infine i lavoratori. Le lettere inviate prioritariamente ai consulenti del lavoro e alle aziende costituiscono un invito a sanare la posizione contributiva, prima dell'ultima comunicazione indirizzata ai lavoratori dipendenti iscritti.

ART. 10 DECORRENZA DELLE PRESTAZIONI

Ciascun lavoratore dipendente iscritto ha diritto alle prestazioni previste dal Piano sanitario in relazione alla contribuzione versata e stabilita dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e dal Regolamento del Fondo.

L'iscritto ha diritto all'erogazione delle prestazioni di sanità integrativa solo nel caso di regolarità contributiva.

Ai lavoratori dipendenti delle imprese che applicano uno dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui all'articolo 2 del presente Regolamento, per ragioni amministrative e organizzative, le prestazioni sono erogate dal primo giorno del settimo mese dall'inizio della contribuzione.

Per garantire l'esatta corrispondenza tra contribuzione versata e copertura di assistenza sanitaria integrativa, il lavoratore dipendente ha diritto a 6 mesi di prestazioni a partire dal mese successivo a quello in cui conclude il suo rapporto di lavoro.

Le prestazioni di assistenza sanitaria erogata e le procedure per richiederle sono comunicate, in forma sintetica, a ciascun lavoratore dipendente iscritto, entro cinque mesi dall'iscrizione, per posta ordinaria. Sono altresì fornite le credenziali utili ad accedere ai servizi on line: prenotazioni delle prestazioni, monitoraggio delle prestazioni in corso e rimborsi.

ART. 11 ALTRI AVENTI DIRITTO ALLE PRESTAZIONI

In forza dell'Accordo Interconfederale del 25 ottobre 2013, oltre ai lavoratori dipendenti delle aziende artigiane che applicano uno dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui all'articolo 2 del presente Regolamento, possono volontariamente iscriversi al Fondo SAN.ARTI.:

- A. i familiari dei lavoratori dipendenti iscritti al Fondo SAN.ARTI. dalle aziende che applicano uno dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui all'articolo 2 del presente Regolamento.
- B. I familiari dei lavoratori dipendenti delle organizzazioni di rappresentanza datoriali e sindacali, confederali e categoriali firmatarie degli accordi costitutivi e dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui all'art.2 del presente Regolamento, delle organizzazioni loro collegate, delle loro articolazioni territoriali e/o associative, nonché degli enti e strutture di loro emanazione, iscritti a SAN.ARTI. Sono compresi i familiari dei funzionari in aspettativa non retribuita ai sensi della legge 300/70, iscritti a SAN.ARTI.
- C. Gli imprenditori artigiani, titolari e legali rappresentanti delle imprese artigiane, con o senza dipendenti.
- D. I soci delle imprese artigiane (società in nome collettivo, società in accomandita semplice, società a responsabilità limitata unipersonale, società a responsabilità limitata pluripersonale, società cooperative, consorzi e società consortile);
- E. I collaboratori degli imprenditori artigiani (familiari coadiuvanti, collaboratori occasionali).
- F. I familiari di imprenditori artigiani, dei soci delle imprese artigiane, dei collaboratori degli imprenditori artigiani iscritti.

Possono altresì, volontariamente, iscriversi al Fondo SAN.ARTI. i titolari di piccole e medie imprese non artigiane che applicano i Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui all'articolo 2 del presente Regolamento purché abbiano iscritto a SAN.ARTI. i lavoratori dipendenti in forza.

ART. 12 FAMILIARI DEI LAVORATORI DIPENDENTI

Ai fini dell'iscrizione dei familiari è obbligatorio iscrivere l'intero nucleo familiare secondo quanto specificato di seguito.

È obbligatorio iscrivere:

- il coniuge o il convivente *more uxorio* risultante nello stato di famiglia
- i figli da 0 a 18 anni risultante nello stato di famiglia

È facoltativa l'iscrizione per:

- il coniuge non risultante nello stato di famiglia
- i figli dai 18 anni compiuti e fino al compimento del 26° anno di età

ART.13 MODALITA' D'ISCRIZIONE E CONTRIBUZIONE PER I FAMILIARI DEI LAVORATORI DIPENDENTI

L'iscrizione al Fondo dei familiari dei lavoratori dipendenti è volontaria e prevede l'adesione attraverso una procedura informatica dedicata ed accessibile dal sito internet del Fondo (www.sanarti.it).

Il lavoratore dipendente può iscrivere il proprio nucleo familiare se al momento della domanda d'iscrizione risulti nei 12 mesi precedenti almeno una mensilità rendicontata e inviata in copertura, attraverso il regolare versamento del contributo da parte dell'azienda oppure il lavoratore risulti regolarmente in copertura nel periodo di carenza successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

Ai fini della validità dell'iscrizione del nucleo familiare, il coniuge/convivente e i figli da 0 a 18 anni devono risultare nello stato di famiglia del dipendente che sta perfezionando l'iscrizione.

E' altresì obbligatorio iscrivere l'intero nucleo familiare limitatamente a soggetti sopra menzionati. Nel caso di figli di genitori separati o divorziati che, in quanto tali, potrebbero non figurare nello stato di famiglia del lavoratore capo nucleo familiare, l'iscrizione degli stessi è comunque consentita.

È prevista la possibilità di iscrivere i figli dai 18 anni compiuti fino ai 26 anni di età. In tal caso non è necessario che tali soggetti figurino nello stato di famiglia.

Possono essere esclusi dall'obbligo di iscrizione al Fondo i familiari dei lavoratori dipendenti già titolari di altre Assicurazioni/Fondo/Cassa/Ente di assistenza sanitaria integrativa. L'indicazione della Polizza assicurativa/Fondo/Cassa/Ente deve essere fornita al momento dell'iscrizione del nucleo familiare per giustificare l'esclusione. Nel caso in cui un familiare non fosse più coperto da altre assicurazioni deve essere obbligatoriamente iscritto al Fondo SAN.ARTI., per garantire il rispetto del principio dell'iscrizione dell'intero nucleo familiare.

Il lavoratore dipendente già iscritto a SAN.ARTI. utilizzando le credenziali (nome utente e password) in suo possesso, accede alla propria area riservata del portale del Fondo. Successivamente attraverso apposita funzione, procede alla compilazione della scheda anagrafica d'iscrizione dei familiari così come definiti dall'art.12 del presente Regolamento.

Al termine della procedura di compilazione delle schede è necessario dare conferma delle informazioni inserite in fase di registrazione, in particolare:

- informazioni relative ai componenti del nucleo familiare risultante dallo stato di famiglia;
- informazioni relative a eventuali figli non risultanti dallo stato di famiglia (se presenti)
- informazioni relative a eventuali familiari coperti da altra assicurazione (se presenti).

Il Fondo si riserva la facoltà di effettuare, attraverso le modalità previste dalla legge, controlli a campione sui nuclei familiari iscritti, al fine di verificare la veridicità delle informazioni autocertificate.

Sono previste due diverse modalità di iscrizione:

- ✓ Adesione con iscrizione e versamento in un'unica soluzione che potrà essere effettuata esclusivamente in un determinato arco temporale comunicato dal Fondo (indicativamente ottobre/novembre di ogni anno)
- ✓ Adesione con iscrizione e versamento mensile che potrà essere effettuata durante tutto il corso dell'anno (compreso il periodo di apertura della finestra dedicato al versamento annuale)

13.1 ADESIONE CON VERSAMENTO IN UN'UNICA SOLUZIONE

Durante l'apertura dell'apposita finestra il lavoratore dipendente può procedere alla prima iscrizione o al rinnovo dell'iscrizione del proprio nucleo familiare secondo quanto sopra descritto. Dopo la compilazione della scheda anagrafica dei familiari e l'autocertificazione delle informazioni inserite, si potrà procedere, attraverso apposita funzione, al versamento della quota contributiva annua per ogni familiare, secondo lo schema di seguito riportato:

Gruppi	Età	Quota Contributiva ordinaria annua
A	0 – 18 ANNI	€ 110
B	18 ANNI (compiuti) -75 ANNI	€ 175

Il versamento della quota contributiva prevista può essere effettuato con carta di credito (circuito MasterCard o Visa), o con bollettino M.A.V. In quest'ultimo caso la procedura fornirà in automatico il modello/format del bollettino M.A.V. precompilato contenente l'importo totale della quota contributiva da versare.

La decorrenza delle prestazioni sanitarie, erogate sulla base del piano sanitario vigente, varia in base all'anzianità d'iscrizione al Fondo dei soggetti volontari.

In particolare e a titolo esemplificativo:

- per tutti coloro che risultano attualmente iscritti al Fondo e che decidono di rinnovare l'adesione attraverso la modalità del versamento in un'unica soluzione entro la finestra temporale messa a disposizione, le prestazioni decorrono, senza soluzione di continuità, dal 1° gennaio al 31 dicembre del successivo anno solare.
- Per tutti i soggetti che si iscrivono al Fondo per la prima volta le prestazioni decorrono, trascorsi tre mesi dal perfezionamento dell'iscrizione, dal 1° aprile al 31 dicembre del successivo anno solare.

Nel caso in cui un soggetto già iscritto al Fondo ("vecchio" iscritto) non rinnovi la propria adesione annuale entro il termine della specifica finestra prevista, ma perfezioni l'iscrizione solo successivamente nel corso dell'anno, sarà considerato, ai fini della decorrenza delle prestazioni, un nuovo iscritto con applicazione dei tre mesi di carenza.

Qualora un soggetto non rinnovi per uno o più annualità e successivamente decida di procedere ad una nuova iscrizione sarà considerato, ai fini della decorrenza delle prestazioni un nuovo iscritto e sarà tenuto al versamento delle quote contributive relative a tutte le annualità pregresse.

Nel caso in cui un soggetto risulti già iscritto al Fondo con profilo da dipendente e successivamente venga iscritto con profilo di familiare, manterrà, ai fini della decorrenza delle prestazioni, l'anzianità d'iscrizione già acquisita senza quindi applicazione della carenza. La medesima regola è applicata in caso di passaggio da profilo di familiare a quello di Titolare/Socio/Collaboratore e viceversa anche in caso di cambiamento del nucleo familiare di appartenenza.

Non appena il Fondo avrà acquisito il versamento della quota di contribuzione il dipendente (capo nucleo familiare) riceverà una email di conferma del buon esito del pagamento. Contestualmente sarà possibile scaricare l'attestato di iscrizione al Fondo. L'attestazione di iscrizione dei componenti del nucleo familiare iscritto è reperibile nella sezione documenti dell'area riservata degli iscritti con profilo di dipendenti.

Una volta perfezionata l'iscrizione del nucleo familiare non sarà possibile procedere alla modifica dello stesso, aggiungendo e/o eliminando i componenti già inseriti fino al successivo eventuale rinnovo.

La quota di contribuzione annuale versata non è rimborsabile.

Unicamente per la campagna volontari 2022/2023, tutti i soggetti la cui copertura termina il 30 giugno 2023 e che intendono rinnovare la propria iscrizione al Fondo potranno procedere al rinnovo esclusivamente durante un'apposita finestra che verrà messa loro a disposizione dal 1° maggio 2023 al 10 giugno 2023 (ulteriori dettagli sulla decorrenza delle prestazioni, sulle quote contributive e sulle modalità di versamento saranno comunicati successivamente, a tutti i soggetti interessati, con specifiche circolari operative).

13.2 ADESIONE CON VERSAMENTO MENSILE

Durante tutto il periodo dell'anno il lavoratore dipendente può procedere alla prima iscrizione o al rinnovo dell'iscrizione del proprio nucleo familiare secondo quanto sopra descritto. Dopo la compilazione della scheda anagrafica dei familiari e l'autocertificazione delle informazioni inserite, si potrà procedere, attraverso apposita funzione, al versamento della quota contributiva mensile per ogni familiare, secondo lo schema di seguito riportato:

Gruppi	Età	Quota Contributiva mensile
A	0 – 18 ANNI	€ 10
B	18 ANNI (compiuti) -75 ANNI	€ 15

L'adesione mensile con conseguente versamento può essere effettuata esclusivamente con carta di credito (circuito MasterCard o Visa) secondo la modalità dell'addebito automatico e ricorrente. L'attivazione dell'opzione del versamento ricorrente attraverso carta di credito è contestuale, sia per quanto riguarda una nuova iscrizione che per il rinnovo, alla procedura di primo versamento che viene effettuata con carta di credito. Successivamente al primo versamento con carta di credito il sistema informatico del Fondo provvederà ad addebitare automaticamente l'importo mensile dovuto per ogni familiare iscritto entro il giorno 10 di ogni mese.

La decorrenza delle prestazioni, erogate sulla base del piano sanitario vigente, varia in base all'anzianità d'iscrizione dei soggetti volontari.

In particolare e a titolo esemplificativo:

- per tutti coloro che risultano attualmente iscritti al Fondo fino al 31 dicembre 2022 e che decidono di rinnovare l'adesione attraverso la modalità del versamento mensile entro il 10 dicembre 2022, le prestazioni decorrono, senza soluzione di continuità, dal 1° gennaio 2023 al 31 gennaio 2023 del successivo anno solare.
- Per tutti i soggetti che si iscrivono al Fondo per la prima volta entro il 10 dicembre 2022 le prestazioni decorrono trascorsi tre mesi dal perfezionamento dell'iscrizione, dal 1° aprile 2023 al 30 aprile 2023.

L'attivazione delle coperture per i mesi successivi sarà subordinata, come sopra sottolineato, all'addebito automatico delle quote contributive dovute entro il giorno 10 di ogni mese.

Nel caso in cui l'acquisizione automatica delle quote contributive, non vada, per qualsiasi motivo, a buon fine entro il giorno 10 del mese la copertura sanitaria corrispondente e relativa al mese di copertura non potrà essere attivata e i soggetti non potranno beneficiare delle prestazioni erogate dal Fondo. In tal caso il sistema informatico del Fondo, alla prima successiva riscossione delle quote (andata a buon fine), provvede in automatico ad addebitare oltre alla mensilità corrente anche tutti gli importi relativi alle mensilità pregresse mancanti con conseguente attivazione delle relative coperture.

Nel caso in cui un soggetto risulti già iscritto al Fondo con profilo da dipendente e successivamente venga iscritto con profilo di familiare, manterrà, ai fini della decorrenza delle prestazioni, l'anzianità

d'iscrizione già acquisita senza quindi applicazione della carenza. La medesima regola è applicata in caso di passaggio da profilo di familiare a quello di Titolare/Socio/Collaboratore e viceversa anche in caso di cambiamento del nucleo familiare di appartenenza.

Non appena il Fondo avrà acquisito il versamento della quota di contribuzione il dipendente (capo nucleo familiare) riceverà una email di conferma del buon esito del pagamento. Contestualmente sarà possibile scaricare l'attestato di iscrizione al Fondo. L'attestazione di iscrizione dei componenti del nucleo familiare iscritto è reperibile nella sezione documenti dell'area riservata degli iscritti con profilo di dipendenti.

La quota mensile d'iscrizione del figlio minorenni rimane invariata fino al 31 dicembre anche se diventa maggiorenne nel corso dell'anno. Analogamente il familiare che compie il 75° anno di età nel corso dell'anno rimane iscritto al Fondo fino al 31 dicembre fermo restando il regolare versamento delle quote mensili.

Gli iscritti, una volta attivato il versamento ricorrente con addebito automatico con carta di credito avranno la possibilità di sospendere in qualsiasi momento lo stesso tramite un'apposita funzionalità disponibile all'interno dell'area riservata del lavoratore dipendente (capo nucleo familiare).

Gli iscritti potranno, altresì, riattivare in qualsiasi momento e sempre dall'area riservata del lavoratore dipendente (capo nucleo familiare) la procedura di versamento automatico tramite un'apposita funzionalità. Una volta riattivato il versamento automatico con carta di credito, il sistema informativo del Fondo, provvede in automatico ad addebitare oltre alla mensilità corrente anche gli importi relativi a tutte le mensilità pregresse mancanti con conseguente attivazione delle relative coperture.

In caso di recupero di mensilità pregresse, per ragioni tecniche organizzative il Fondo garantirà l'invio in copertura degli iscritti esclusivamente per i tre mesi antecedenti a quello corrente.

Il dipendente che ha iscritto il proprio nucleo familiare scegliendo l'opzione del versamento automatico con carta di credito può, nel corso dell'anno, modificare la composizione dello stesso aggiungendone e/o eliminandone i componenti limitatamente a quelli previsti dal presente regolamento sempre in conformità della regola dell'iscrizione dell'intero nucleo familiare. Una volta modificato il nucleo familiare sarà necessario e obbligatorio autocertificare nuovamente la composizione dello stesso. Successivamente il sistema informativo del Fondo, provvederà automaticamente a calcolare e aggiornare le quote contributive mensile dovute.

ART.14 IMPRENDITORI ARTIGIANI, SOCI DELLE IMPRESE ARTIGIANE, COLLABORATORI DELL' IMPRENDITORE ARTIGIANO

- A. Per imprenditore artigiano si intende l'imprenditore in possesso dei requisiti previsti dall'art. 2 della Legge 8 agosto 1985, n. 443 (Legge-quadro per l'artigianato) e successive modifiche ovvero tenuto all'iscrizione all'Albo delle Imprese Artigiane presso la Camera di

Commercio della Provincia di riferimento; i titolari di imprese artigiane, con o senza dipendenti.

- B. Per soci delle imprese artigiane si intendono i soci delle aziende costituite ed esercitate secondo quanto previsto dall'art. 3 della Legge 8 agosto 1985, n. 443 (Legge-quadro per l'artigianato) e successive modifiche tenuti all'iscrizione all'Albo delle Imprese Artigiane presso la Camera di Commercio della Provincia di riferimento in base a quanto previsto dall'articolo 12.
- C. Per collaboratori degli imprenditori artigiani si intendono i familiari coadiuvanti (parenti entro il 3° grado ed affini entro il 2° grado) ed i collaboratori occasionali.

ART.15 MODALITA' D'ISCRIZIONE E CONTRIBUZIONE PER GLI IMPRENDITORI ARTIGIANI, I SOCI DELLE IMPRESE ARTIGIANE, I COLLABORATORI DELL'IMPRENDITORE ARTIGIANO

L'iscrizione al Fondo degli imprenditori artigiani, dei soci delle imprese artigiane, dei collaboratori degli imprenditori artigiani è volontaria e può essere effettuata sul sito internet del Fondo (www.sanarti.it) attraverso la procedura dedicata alle iscrizioni.

Qualora l'imprenditore artigiano abbia in forza personale dipendente, può procedere alla propria iscrizione al Fondo esclusivamente nel caso in cui siano stati iscritti a SAN.ARTI. i lavoratori dipendenti, in applicazione delle disposizioni contenute nei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui all'art. 2 del presente Regolamento. L'iscrizione dei dipendenti in forza deve risultare attiva (nel sistema gestionale del Fondo), con almeno una mensilità rendicontata e inviata in copertura nei 12 mesi precedenti il momento della procedura d'iscrizione del titolare e comunque non può essere successiva ai termini d'iscrizione della campagna.

La medesima regola vale per i soci o i collaboratori di imprese artigiane con personale dipendente in forza.

Attraverso le procedure web l'imprenditore artigiano, il socio e il collaboratore procedono alla compilazione e autocertificazione dei propri dati personali e di contatto e dei riferimenti dell'impresa

All'atto della registrazione è obbligatorio indicare il numero d'iscrizione all'Albo Provinciale delle Imprese Artigiane o numero REA.

Compilata la richiesta, il sistema informatico invia all'indirizzo di posta elettronica indicato in fase di iscrizione, una email con le credenziali temporanee di accesso all'area riservata e con le istruzioni per perfezionare la propria iscrizione al Fondo e/o eventualmente iscrivere anche i propri familiari (si veda art.17).

Sono previste due diverse modalità di iscrizione:

- ✓ Adesione con iscrizione e versamento in un'unica soluzione che potrà essere effettuata esclusivamente in un determinato arco temporale comunicato dal Fondo (indicativamente ottobre/novembre di ogni anno)
- ✓ Adesione con iscrizione e versamento mensile che potrà essere effettuata durante tutto il corso dell'anno (compreso il periodo di apertura della finestra dedicato al versamento annuale)

15.1 ADESIONE CON VERSAMENTO IN UN'UNICA SOLUZIONE

Durante l'apertura dell'apposita finestra il titolare/socio/collaboratore può procedere alla prima iscrizione o al rinnovo della stessa secondo quanto sopra descritto. Dopo la compilazione della propria scheda anagrafica e l'autocertificazione delle informazioni inserite, si potrà procedere, attraverso apposita funzione, al versamento della quota contributiva annua pari a 295 euro per i soggetti dai 18 anni (compiuti) ai 75 anni.

Il versamento della quota contributiva prevista può essere effettuato con carta di credito (circuito MasterCard o Visa), o con bollettino M.A.V. In quest'ultimo caso la procedura fornirà in automatico il modello/format del bollettino M.A.V. precompilato contenente l'importo totale della quota contributiva da versare.

La decorrenza delle prestazioni, erogate sulla base del piano sanitario vigente, varia in base all'anzianità d'iscrizione dei soggetti volontari.

In particolare e a titolo esemplificativo:

- per tutti coloro che risultano attualmente iscritti al Fondo e che decidono di rinnovare l'adesione attraverso la modalità del versamento in un'unica soluzione entro la finestra temporale messa a disposizione, le prestazioni decorrono, senza soluzione di continuità, dal 1° gennaio al 31 dicembre del successivo anno solare.
- Per tutti i soggetti che si iscrivono al Fondo per la prima volta le prestazioni decorrono, trascorsi tre mesi dal perfezionamento dell'iscrizione, dal 1° aprile al 31 dicembre del successivo anno solare.

Nel caso in cui un soggetto già iscritto al Fondo ("vecchio" iscritto) non rinnovi la propria adesione annuale entro il termine della specifica finestra prevista, ma perfezioni l'iscrizione solo successivamente nel corso dell'anno, sarà considerato, ai fini della decorrenza delle prestazioni, un nuovo iscritto con applicazione dei tre mesi di carenza.

Qualora un soggetto non rinnovi per uno o più annualità e successivamente decida di procedere ad una nuova iscrizione sarà tenuto al versamento delle quote contributive relative a tutte le annualità pregresse.

Nel caso in cui un soggetto risulti già iscritto al Fondo con profilo da dipendente e successivamente venga iscritto con profilo di titolare/socio/collaboratore, manterrà, ai fini della decorrenza delle prestazioni, l'anzianità d'iscrizione già acquisita senza quindi applicazione della carenza. La medesima regola è applicata in caso di passaggio da profilo di familiare a quello di Titolare/Socio/Collaboratore e viceversa anche in caso di cambiamento del nucleo familiare di appartenenza.

Non appena il Fondo avrà acquisito il versamento della quota di contribuzione l'iscritto riceverà una email di conferma del buon esito del pagamento. Contestualmente sarà possibile scaricare, l'attestato di iscrizione al Fondo. L'attestazione di iscrizione è reperibile nella sezione documenti dell'area riservata degli iscritti con profilo di titolari/soci/collaboratori (per sé stessi e per l'eventuale nucleo familiare iscritto).

La quota di contribuzione annuale versata non è rimborsabile.

Con le credenziali (nome utente e password) ricevute in fase di registrazione è possibile accedere all'area riservata del Fondo per gestire direttamente i servizi on line di: monitoraggio della copertura assicurativa, prenotazioni delle prestazioni, monitoraggio delle richieste di rimborso effettuate, ecc.

Unicamente per la campagna volontari 2022/2023, tutti i volontari (titolari/soci/collaboratori) la cui copertura termina il 30 giugno 2023 e che intendono rinnovare la propria iscrizione al Fondo potranno procedere al rinnovo esclusivamente durante un'apposita finestra che verrà messa loro a disposizione dal 1° maggio 2023 al 10 giugno 2023 (ulteriori dettagli sulla decorrenza delle prestazioni, sulle quote contributive e sulle modalità di versamento saranno comunicati successivamente, a tutti i soggetti interessati, con specifiche circolari operative).

15.2 ADESIONE CON VERSAMENTO MENSILE

Durante tutto il periodo dell'anno il titolare/socio/collaboratore può procedere alla prima iscrizione o al rinnovo dell'iscrizione secondo quanto sopra descritto. Dopo la compilazione della propria scheda anagrafica e l'autocertificazione delle informazioni inserite, si potrà procedere, attraverso apposita funzione, al versamento della quota contributiva pari a 25 euro mensili per tutti i soggetti dai 18 anni (compiuti) ai 75 anni.

L'adesione mensile con conseguente versamento può essere effettuata esclusivamente con carta di credito (circuito MasterCard o Visa) secondo la modalità dell'addebito automatico e ricorrente. L'attivazione dell'opzione versamento ricorrente attraverso carta di credito è contestuale, sia per quanto riguarda una nuova iscrizione che per il rinnovo, alla procedura di primo versamento che viene effettuata con carta di credito. Successivamente al primo versamento con carta di credito il sistema informatico del Fondo provvederà ad addebitare automaticamente l'importo mensile dovuto entro il giorno 10 di ogni mese.

La decorrenza delle prestazioni, erogate sulla base del piano sanitario vigente, varia in base all'anzianità d'iscrizione dei soggetti volontari.

In particolare e a titolo esemplificativo:

- per tutti coloro che risultano attualmente iscritti al Fondo fino al 31 dicembre 2022 e che decidono di rinnovare l'adesione attraverso la modalità del versamento mensile entro il 10 dicembre 2022, le prestazioni decorrono, senza soluzione di continuità, dal 1° gennaio 2023 al 31 gennaio 2023 del successivo anno solare.
- Per tutti i soggetti che si iscrivono al Fondo per la prima volta entro il 10 dicembre 2022 le prestazioni decorrono trascorsi tre mesi dal perfezionamento dell'iscrizione, dal 1° aprile 2023 al 30 aprile 2023.

L'attivazione delle coperture per i mesi (periodi) successivi sarà subordinata, come sopra sottolineato, all'addebito automatico delle quote contributive dovute entro il giorno 10 di ogni mese.

Nel caso in cui l'acquisizione automatica delle quote contributive, non vada, per qualsiasi motivo, a buon fine entro il giorno 10 del mese la copertura sanitaria corrispondente e relativa al mese di copertura non potrà essere attivata e i soggetti non potranno beneficiare delle prestazioni erogate dal Fondo. In tal caso il sistema informatico del Fondo, alla prima successiva riscossione delle quote (andata a buon fine), provvede in automatico ad addebitare oltre alla mensilità corrente anche tutti gli importi relativi alle mensilità pregresse mancanti con conseguente attivazione delle relative coperture.

Nel caso in cui un soggetto risulti già iscritto al Fondo con profilo da dipendente e successivamente venga iscritto con profilo di Titolare/Socio/Collaboratore, manterrà, ai fini della decorrenza delle prestazioni, l'anzianità d'iscrizione già acquisita senza quindi applicazione della carenza. La medesima regola è applicata in caso di passaggio da profilo di familiare a quello di Titolare/Socio/Collaboratore e viceversa anche in caso di cambiamento del nucleo familiare di appartenenza.

Non appena il Fondo avrà acquisito il versamento della quota di contribuzione l'iscritto riceverà una email di conferma del buon esito del pagamento. Contestualmente sarà possibile scaricare, l'attestato di iscrizione al Fondo. L'attestazione di iscrizione è reperibile nella sezione documenti dell'area riservata degli iscritti con profilo di titolari/soci/collaboratori.

Il Titolare/Socio/Collaboratore che compie il 75° anno di età nel corso dell'anno rimane iscritto al Fondo fino al 31 dicembre fermo restando il regolare versamento delle quote mensili.

Gli iscritti, una volta attivato il versamento ricorrente con addebito automatico con carta di credito avranno la possibilità di sospendere in qualsiasi momento lo stesso tramite un'apposita funzionalità disponibile all'interno della propria area riservata.

Gli iscritti potranno, altresì, riattivare in qualsiasi momento e sempre dalla propria area riservata la procedura di versamento automatico tramite un'apposita funzionalità. Una volta riattivato il versamento automatico con carta di credito, il sistema informatico del Fondo, provvede in automatico ad addebitare oltre alla mensilità corrente anche gli importi relativi a tutte le mensilità pregresse mancanti (con conseguente attivazione delle relative coperture).

In caso di recupero di mensilità pregresse, per ragioni tecniche organizzative il Fondo garantirà l'invio in copertura degli iscritti esclusivamente per i tre mesi antecedenti a quello corrente.

ART. 16 FAMILIARI DELL'IMPRENDITORE ARTIGIANO, DEI SOCI DELL'IMPRESA ARTIGIANA E DEI COLLABORATORI DELL'IMPRENDITORE ARTIGIANO

Ai fini dell'iscrizione dei familiari è obbligatorio iscrivere l'intero nucleo familiare secondo quanto specificato di seguito.

È obbligatorio iscrivere:

- il coniuge o il convivente *more uxorio* risultante nello stato di famiglia
- i figli da 0 a 18 anni risultante nello stato di famiglia

È facoltativa l'iscrizione per:

- il coniuge non risultante nello stato di famiglia
- i figli dai 18 anni compiuti e fino al compimento del 26° anno di età

ART.17 MODALITA' D'ISCRIZIONE E CONTRIBUZIONE PER I FAMILIARI DEGLI IMPRENDITORI ARTIGIANI, DEI SOCI DELLE IMPRESE ARTIGIANE E DEI COLLABORATORI DEGLI IMPRENDITORI ARTIGIANI

L'iscrizione al Fondo dei familiari degli imprenditori artigiani, dei soci delle imprese artigiane, dei collaboratori dell'imprenditore artigiano è volontaria e può essere effettuata sul sito internet del Fondo (www.sanarti.it) attraverso la procedura dedicata alle iscrizioni.

L'iscrizione al Fondo dei familiari degli imprenditori artigiani, dei soci artigiani delle imprese artigiane, dei collaboratori dell'imprenditore artigiano è consentita esclusivamente nel caso in cui il titolare/socio/collaboratore perfezioni anche la propria iscrizione al Fondo, attraverso il pagamento della relativa quota.

Ai fini della validità dell'iscrizione del nucleo familiare, il coniuge/convivente e i figli da 0 a 18 anni devono risultare nello stato di famiglia dell'imprenditore, socio o collaboratore che sta perfezionando l'iscrizione.

È altresì obbligatorio iscrivere l'intero nucleo familiare limitatamente ai soggetti sopra menzionati. Nel caso di figli di genitori separati o divorziati che in quanto tali potrebbero non figurare nello stato di famiglia del capo nucleo familiare, l'iscrizione degli stessi è comunque consentita.

È prevista la possibilità di iscrivere i figli dai 18 anni compiuti fino ai 26 anni di età. In tal caso non è necessario che questi figurino nello stato di famiglia.

Possono altresì essere esclusi dall'obbligo di iscrizione al Fondo i familiari degli imprenditori artigiani, dei soci artigiani delle imprese artigiane, dei collaboratori dell'imprenditore artigiano già

titolari di altre Assicurazioni, Fondo/Cassa/Ente di Assistenza Sanitaria Integrativa. Nel caso in cui un familiare non fosse più coperto da altra assicurazione deve essere obbligatoriamente iscritto al Fondo SAN.ARTI. per garantire il rispetto del principio dell'iscrizione dell'intero nucleo familiare.

L'imprenditore artigiano, i soci artigiani delle imprese artigiane, i collaboratori degli imprenditori artigiani contestualmente all'atto della propria iscrizione o successivamente, utilizzando le credenziali (nome utente e password) ricevute dal Fondo, procedono, attraverso la funzione informatica, alla compilazione della scheda anagrafica d'iscrizione dei familiari di cui all'art.16 del presente Regolamento.

Al termine della procedura di compilazione delle schede è necessario dare conferma delle informazioni inserite in fase di registrazione, in particolare:

- informazioni relative ai componenti del nucleo familiare risultante dallo stato di famiglia,
- informazioni relative a eventuali figli non risultanti dallo stato di famiglia (se presenti),
- informazioni relative a eventuali familiari coperti da altra assicurazione (se presenti).

Il Fondo si riserva la facoltà di effettuare, attraverso le modalità previste dalla legge, controlli a campione sui nuclei familiari iscritti, al fine di verificare la veridicità delle informazioni autocertificate.

Sono previste due diverse modalità di iscrizione:

- ✓ Adesione con iscrizione e versamento in un'unica soluzione che potrà essere effettuata esclusivamente in un determinato arco temporale comunicato dal Fondo (indicativamente ottobre/novembre di ogni anno)
- ✓ Adesione con iscrizione e versamento mensile che potrà essere effettuata durante tutto il corso dell'anno (compreso il periodo di apertura della finestra dedicato al versamento annuale)

17.1 ADESIONE CON VERSAMENTO IN UN'UNICA SOLUZIONE

Durante l'apertura dell'apposita finestra il Titolare/Socio/Collaboratore può procedere alla prima iscrizione o al rinnovo dell'iscrizione del proprio nucleo familiare secondo quanto sopra descritto. Dopo la compilazione della scheda anagrafica propria e dei familiari e l'autocertificazione delle informazioni inserite, si potrà procedere, attraverso apposita funzione, al versamento della quota contributiva annua per ogni familiare, secondo lo schema di seguito riportato:

Gruppi	Età	Quota Contributiva ordinaria annua
A	0 – 18 ANNI	€ 110
B	18 ANNI (compiuti) -75 ANNI	€ 175

Il versamento della quota contributiva prevista può essere effettuato con carta di credito (circuito MasterCard o Visa), o con bollettino M.A.V. In quest'ultimo caso la procedura fornirà in automatico

il modello/format del bollettino M.A.V. precompilato contenente l'importo totale della quota contributiva da versare.

La decorrenza delle prestazioni, erogate sulla base del piano sanitario vigente, varia in base all'anzianità d'iscrizione dei soggetti volontari.

In particolare e a titolo esemplificativo:

- per tutti coloro che risultano attualmente iscritti al Fondo e che decidono di rinnovare l'adesione attraverso la modalità del versamento in un'unica soluzione entro la finestra temporale messa a disposizione, le prestazioni decorrono, senza soluzione di continuità, dal 1° gennaio al 31 dicembre del successivo anno solare.
- Per tutti i soggetti che si iscrivono al Fondo per la prima volta le prestazioni decorrono, trascorsi tre mesi dal perfezionamento dell'iscrizione, dal 1° aprile al 31 dicembre del successivo anno solare.

Nel caso in cui un soggetto già iscritto al Fondo ("vecchio" iscritto) non rinnovi la propria adesione annuale entro il termine della specifica finestra prevista, ma perfezioni l'iscrizione solo successivamente nel corso dell'anno, sarà considerato, ai fini della decorrenza delle prestazioni, un nuovo iscritto con applicazione dei tre mesi di carenza.

Qualora un soggetto non rinnovi per uno o più annualità e successivamente decida di procedere ad una nuova iscrizione sarà tenuto al versamento delle quote contributive relative a tutte le annualità pregresse.

Nel caso in cui un soggetto risulti già iscritto al Fondo con profilo da dipendente e successivamente venga iscritto con profilo di familiare, manterrà, ai fini della decorrenza delle prestazioni, l'anzianità d'iscrizione già acquisita senza quindi applicazione della carenza. La medesima regola è applicata in caso di passaggio da profilo di Titolare/Socio/Collaboratore a quello di familiare.

Non appena il Fondo avrà acquisito il versamento della quota di contribuzione il Titolare/Socio/Collaboratore riceverà una email di conferma del buon esito del pagamento. Contestualmente sarà possibile scaricare, l'attestato di iscrizione al Fondo. L'attestazione di iscrizione è reperibile nella sezione documenti dell'area riservata degli iscritti con profilo di Titolari/Soci/Collaboratori (per sé stessi e per il nucleo familiare iscritto).

Una volta perfezionata l'iscrizione del nucleo familiare non sarà possibile procedere alla modifica dello stesso, aggiungendo e/o eliminando i componenti inseriti.

La quota di contribuzione annuale versata non è rimborsabile.

Unicamente per la campagna volontari 2022/2023, tutti i soggetti la cui copertura termina il 30 giugno 2023 e che intendono rinnovare la propria iscrizione al Fondo potranno procedere al rinnovo esclusivamente durante un'apposita finestra che verrà messa loro a disposizione dal 1° maggio 2023 al 10 giugno 2023 (ulteriori dettagli sulla decorrenza delle prestazioni, sulle quote contributive e sulle modalità di versamento saranno comunicati successivamente, a tutti i soggetti interessati, con specifiche circolari operative).

17.2 ADESIONE CON VERSAMENTO MENSILE

Durante tutto il periodo dell'anno il Titolare/Socio/Collaboratore può procedere alla prima iscrizione o al rinnovo dell'iscrizione del proprio nucleo familiare secondo quanto sopra descritto, Dopo la compilazione della scheda anagrafica propria e dei familiari e l'autocertificazione delle informazioni inserite, si potrà procedere, attraverso apposita funzione, al versamento della quota contributiva mensile per ogni familiare, secondo lo schema di seguito riportato:

Gruppi	Età	Quota Contributiva mensile
A	0 – 18 ANNI	€ 10
B	18 ANNI (compiuti) -75 ANNI	€ 15

L'adesione mensile con conseguente versamento può essere effettuata esclusivamente con carta di credito (circuito MasterCard o Visa) secondo la modalità dell'addebito automatico e ricorrente. L'attivazione dell'opzione versamento ricorrente attraverso carta di credito è contestuale, sia per quanto riguarda una nuova iscrizione che per il rinnovo, alla procedura di primo versamento che viene effettuata con carta di credito. Successivamente al primo versamento con carta di credito il sistema informatico del Fondo provvederà ad addebitare automaticamente l'importo mensile dovuto per ogni familiare iscritto entro il giorno 10 di ogni mese.

La decorrenza delle prestazioni, erogate sulla base del piano sanitario vigente, varia in base all'anzianità d'iscrizione dei soggetti volontari.

In particolare e a titolo esemplificativo:

- per tutti coloro che risultano attualmente iscritti al Fondo fino al 31 dicembre 2022 e che decidono di rinnovare l'adesione attraverso la modalità del versamento mensile entro il 10 dicembre 2022, le prestazioni decorrono, senza soluzione di continuità, dal 1° gennaio 2023 al 31 gennaio 2023 del successivo anno solare.
- Per tutti i soggetti che si iscrivono al Fondo per la prima volta entro il 10 dicembre 2022 le prestazioni decorrono trascorsi tre mesi dal perfezionamento dell'iscrizione, dal 1° aprile 2023 al 30 aprile 2023.

L'attivazione delle coperture per i mesi (periodi) successivi sarà subordinata, come sopra sottolineato, all'addebito automatico delle quote contributive dovute entro il giorno 10 di ogni mese.

Nel caso in cui l'acquisizione automatica delle quote contributive, non vada, per qualsiasi motivo, a buon fine entro il giorno 10 del mese la copertura sanitaria corrispondente e relativa al mese di copertura non potrà essere attivata e i soggetti non potranno beneficiare delle prestazioni erogate dal Fondo. In tal caso Il sistema informatico del Fondo, alla prima successiva riscossione delle quote (andata a buon fine), provvede in automatico ad addebitare oltre alla mensilità corrente anche tutti gli importi relativi alle mensilità pregresse mancanti con conseguente attivazione delle relative coperture.

Nel caso in cui un soggetto risulti già iscritto al Fondo con profilo da dipendente e successivamente venga iscritto con profilo di familiare, manterrà, ai fini della decorrenza delle prestazioni, l'anzianità d'iscrizione già acquisita senza quindi applicazione della carenza. La medesima regola è applicata in caso di passaggio da profilo di Titolare/Socio/Collaboratore a quello di familiare.

Non appena il Fondo avrà acquisito il versamento della quota di contribuzione il Titolare/Socio/Collaboratore riceverà una email di conferma del buon esito del pagamento. Contestualmente sarà possibile scaricare, l'attestato di iscrizione al Fondo. L'attestazione di iscrizione è reperibile nella sezione documenti dell'area riservata degli iscritti con profilo di titolari/soci/collaboratori (per sé stessi e per nucleo familiare iscritto).

La quota mensile d'iscrizione del figlio minorenni rimane invariata fino al 31 dicembre anche se diventa maggiorenne nel corso dell'anno. Analogamente il familiare che compie il 75° anno di età nel corso dell'anno rimane iscritto al Fondo fino al 31 dicembre fermo restando il regolare versamento delle quote mensili

Gli iscritti, una volta attivato il versamento ricorrente con addebito automatico con carta di credito avranno la possibilità di sospendere in qualsiasi momento lo stesso tramite un'apposita funzionalità disponibile all'interno della area riservata Titolare/Socio/Collaboratore (capo nucleo familiare).

Gli iscritti potranno, altresì, riattivare in qualsiasi momento e sempre l'area riservata del Titolare/Socio/Collaboratore la procedura di versamento automatico tramite un'apposita funzionalità. Una volta riattivato il versamento automatico con carta di credito, il sistema informatico del Fondo, provvede in automatico ad addebitare oltre alla mensilità corrente anche gli importi relativi a tutte le mensilità pregresse mancanti (con conseguente attivazione delle relative coperture).

In caso di recupero di mensilità pregresse, per ragioni tecniche organizzative il Fondo garantirà l'invio in copertura degli iscritti esclusivamente per i tre mesi antecedenti a quello corrente.

Il Titolare/Socio/Collaboratore che ha iscritto il proprio nucleo familiare scegliendo l'opzione del versamento automatico con carta di credito può, nel corso dell'anno, modificare la composizione dello stesso aggiungendone e/o eliminandone i componenti limitatamente a quelli previsti dal presente regolamento sempre in conformità della regola dell'iscrizione dell'intero nucleo familiare. Una volta modificato il nucleo familiare sarà necessario e obbligatorio autocertificare nuovamente la composizione dello stesso. Successivamente il sistema informativo del Fondo, provvederà automaticamente a calcolare e aggiornare le quote contributive mensile dovute.

Per SAN.ARTI. l'area responsabile delle procedure operative descritte nel presente Regolamento è l'Area Contributi.



SAN.ARTI.

Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa per i Lavoratori dell'Artigianato

Tel. (+39) 06.87678095

web: www.sanarti.it