



Regolamento SanARCom

In vigore dal 01/01/2021



INDICE

Disposizioni Generali

- Art. 1 – Oggetto del Regolamento*
- Art. 2 – Requisiti, Soggetti obbligati e Beneficiari*
- Art. 3 – Contribuzione*
- Art. 4 – Obbligo contributivo*
- Art. 5 – Modalità di iscrizione*
- Art. 6 – Gestione mensile della contribuzione*
- Art. 7 – Diritto alle prestazioni*
- Art. 8 – Modalità di versamento*
- Art. 9 – Mancato versamento dei contributi, cause di sospensione e riattivazione delle prestazioni*
- Art. 10 – Decadenza del diritto alle prestazioni*
- Art. 11 – Prosecuzione volontaria dei versamenti individuali*
- Art. 12 – Adesione Nucleo Familiare*
- Art. 13 – Piano di assistenza sanitaria integrativa*
- Art. 14 – Privacy e tutela dei dati personali e particolari*



Art. 1 – Oggetto del Regolamento

Il presente Regolamento disciplina le attività del Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa, previsto e costituito dall'Accordo Interconfederale del 26 luglio 2016 stipulato da CIFA e CONFSAL, in seguito più brevemente denominato SanARCom, per i dipendenti delle Aziende che applicano i CCNL siglati da CIFA e CONFSAL. Possono altresì aderire a SanARCom le Aziende e lavoratori appartenenti ad altri settori e/o aderenti ad altri CCNL, nel pieno rispetto del principio di equivalenza delle prestazioni.

SanARCom ha il compito di gestire i trattamenti assistenziali sanitari, integrativi delle prestazioni sanitarie pubbliche obbligatorie, nonché di gestire quanto ad esso demandato dall'Accordo Interconfederale precedentemente richiamato e dal presente Regolamento. La contribuzione al Fondo potrà essere modificata solo ad opera del Consiglio di Amministrazione, su indicazione delle Parti Sociali stipulanti.

Art. 2 - Requisiti, Soggetti obbligati e Beneficiari

Tutti i datori di lavoro che aderiscono o che applicano i CCNL stipulati da CIFA e CONFSAL hanno l'obbligo di iscrivere i lavoratori a SanARCom.

Il presente Regolamento è valido per i lavoratori subordinati a tempo pieno o parziale, a tempo indeterminato e gli apprendisti. Sono esclusi dall'applicazione i lavoratori con la qualifica di quadri e dirigenti, per i quali vigono appositi Regolamenti.

Sono altresì beneficiari delle prestazioni di SanARCom tutti i lavoratori a termine, purché la durata del contratto sia superiore ai 3 mesi. E' infine consentita l'iscrizione a SanARCom dei dipendenti delle Associazioni Datoriali e Sindacali firmatarie dell'Accordo Interconfederale prima richiamato, e delle Organizzazioni ed Enti Bilaterali collegati, e delle loro articolazioni territoriali e/o associative.

Art. 3 – Contribuzione

L'azienda aderente a SanARCom può scegliere, per i propri dipendenti, tra tre diversi piani sanitari caratterizzati da un'offerta di prestazioni via via più ampia:

1. l'Opzione 1 prevede un contributo ordinario fissato in 12,00 euro per ciascun dipendente per 12 mensilità, di cui euro 10,00 a carico dell'azienda ed euro 2,00 a carico del lavoratore;
2. l'Opzione 2 prevede un contributo ordinario fissato in 16,00 euro per ciascun dipendente per 12 mensilità, di cui euro 14,00 a carico dell'azienda ed euro 2,00 a carico del lavoratore;
3. l'Opzione 3 prevede un contributo ordinario fissato in 18,00 euro per ciascun dipendente per 12 mensilità, di cui euro 16,00 a carico dell'azienda ed euro 2,00 a carico del lavoratore

A tale contribuzione mensile deve essere aggiunta la somma "Una Tantum" di euro 30, totalmente a carico del datore di lavoro, quale quota di iscrizione per ogni lavoratore beneficiario.



La quota di iscrizione “Una tantum” non sarà dovuta solo per i lavoratori che siano oggetto di passaggio da un qualsiasi altro fondo di assistenza sanitaria integrativa a SanARCom. I contributi versati al Fondo SanARCom rientrano tra le somme previste dal D. Lgs. 314/1997 e dall’art. 51 D.P.R. 917/1986, non concorrono alla formazione di reddito da lavoro dipendente e pertanto non sono imponibili ai fini fiscali e previdenziali. Le somme versate a SanARCom dal datore di lavoro, a titolo di contribuzione e di quote di iscrizione “Una tantum”, sono escluse dalla base imponibile previdenziale e assoggettate esclusivamente al contributo di solidarietà del 10%.

Art. 4 – Obbligo contributivo

Per i dipendenti di aziende che applicano i CCNL sottoscritti da CIFA e CONFISAL l’iscrizione al Fondo, come chiarito dalle circ. Min Lav. 80/2010 e 43/2010, è un diritto contrattuale di natura retributiva del lavoratore. Pertanto, il datore di lavoro che ometta il versamento delle quote destinate al Fondo è tenuto a corrispondere al lavoratore un E.D.R. (Elemento Distinto della Retribuzione) dagli importi stabiliti dai rispettivi CCNL di riferimento. L’Elemento Distinto della Retribuzione rientra nella retribuzione di fatto e nella base di calcolo per il trattamento di fine rapporto. L’obbligo contrattuale viene assolto mediante il versamento della quota di iscrizione “Una tantum” e dei contributi ordinari.

Art. 5 – Modalità di iscrizione

L’iscrizione a SanARCom presuppone e comporta la conoscenza e l’accettazione delle norme dello Statuto e del Regolamento nonché delle loro eventuali successive modifiche. La domanda di iscrizione si intende perfezionata solo se effettuata mediante la procedura informatizzata prevista dal Gestionale SanARCom, raggiungibile all’indirizzo gestionale.sanarcom.it o dal sito internet del Fondo (sanarcom.it).

L’iscrizione può essere effettuata direttamente dall’azienda o per il tramite del consulente che ne gestisce il personale.

L’iscrizione dei dipendenti a SanARCom, e il conseguente diritto alle prestazioni, decorre successivamente all’inserimento dei lavoratori nel Gestionale SanARCom e con le tempistiche indicate al successivo art. 7. In nessun caso sarà possibile richiedere che i dipendenti vengano iscritti a partire da una data antecedente a quella di caricamento dei dati anagrafici su Gestionale SanARCom (es. data di assunzione).

L’adesione avanzata dalle imprese a SanARCom, in quanto strumento operativo e di servizio previsto dalla Confederazione, determinerà, per le imprese istanti, la contestuale adesione a CIFA (Tessera “Start”), senza oneri aggiuntivi a carico dell’azienda.



Art. 6 – Gestione mensile della contribuzione

L'azienda, anche per il tramite del suo consulente, è tenuta a dichiarare su Gestionale SanARCom le informazioni necessarie per attivare la copertura sanitaria dei dipendenti, quali, in particolare, in numero di dipendenti in forza e l'opzione sanitaria scelta. Tali informazioni potranno essere caricate su Gestionale attraverso inserimento manuale o mediante upload del file UNIEMENS del periodo di riferimento. Sulla base delle informazioni dichiarate la piattaforma genererà una distinta di versamento recante l'importo complessivo della contribuzione dovuta per il periodo.

Per i mesi successivi a quello di prima iscrizione dell'azienda, se i dati relativi ai dipendenti non hanno subito alcuna variazione (es. nessuna assunzione, nessun licenziamento), le distinte di versamento riproporranno i dati e gli importi del mese precedente.

Nel caso, invece, in cui siano intervenute delle modifiche nel personale, le stesse dovranno essere comunicate a SanARCom, attraverso il Gestionale, entro e non oltre l'ultimo giorno del mese in cui intervengono le stesse.

La mancata comunicazione entro i termini suesposti comporterà, in caso di cessazione, l'obbligo dell'azienda al versamento delle quote di contribuzione per il lavoratore cessato anche per i mesi successivi e fino alla mensilità in cui interverrà la comunicazione di cessazione. Allo stesso modo, nel caso in cui non venga comunicata l'assunzione di un nuovo dipendente, la copertura sanitaria maturerà soltanto a partire dalla mensilità nella quale interverrà la comunicazione.

Art. 7 – Diritto alle prestazioni

Per ogni soggetto beneficiario, il diritto alle prestazioni sorgerà dal giorno successivo alla data di iscrizione del lavoratore soltanto nel caso in cui l'azienda versi, contestualmente all'iscrizione, n. 3 quote di contribuzione ordinaria anticipate e la quota di iscrizione "Una tantum". Al contrario, nel caso in cui l'azienda versi per ciascun dipendente, in sede di iscrizione, la quota Una tantum e la contribuzione ordinaria relativa ad una sola mensilità, il diritto alle prestazioni sorgerà in capo ai dipendenti a partire dal quarto mese successivo a quello di iscrizione.

Il diritto alle prestazioni è condizionato al regolare versamento dei contributi e si protrae anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro per un periodo di tempo corrispondente alle mensilità versate dall'azienda o dal lavoratore (nel caso in cui lo stesso si avvalga della prosecuzione volontaria dei versamenti). Il lavoratore, pertanto, ha diritto ad un periodo di copertura sanitaria pari ai mesi di contribuzione complessivamente versata. La esigibilità delle prestazioni è altresì condizionata alla verifica, da parte degli uffici di SanARCom, della regolarità dell'iscrizione dell'azienda e dei lavoratori. Le prestazioni possono essere erogate, pertanto, previo accertamento dell'avvenuto versamento del contributo una tantum e dei contributi ordinari, nonché della riconciliazione di detti versamenti con i dati dichiarati dall'azienda al momento dell'iscrizione del lavoratore.



Art. 8 – Modalità di versamento

L'importo periodico da versare viene calcolato sulla base delle informazioni dichiarate mensilmente sul Gestionale SanARCom. Si raccomanda, a tal proposito, di compilare correttamente il flusso UNIFORMIENS di riferimento con l'indicazione dell'adesione del dipendente al Fondo SanARCom.

La contribuzione potrà essere liquidata al Fondo attraverso modello F24, utilizzando il codice "CIFE" come causale contributo all'interno della SEZIONE INPS.

Il pagamento tramite F24 non potrà, tuttavia, essere utilizzato per periodi contributivi pregressi, ossia contributi riferiti a mensilità per le quali il termine di pagamento è già decorso, che dovranno essere versati mediante bonifico bancario.

In quest'ultimo caso le informazioni necessarie al versamento, segnatamente causale e codice IBAN, saranno contenute nelle distinte di versamento generate dal Gestionale SanARCom; si precisa che l'azienda dovrà riportare all'interno della causale versamento il codice identificativo di ogni singola distinta di versamento, pena la mancata presa in carico del bonifico effettuato.

Al fine di aggiornare la posizione contributiva dell'azienda sarà poi necessario che l'utente provveda a caricare sul Gestionale la distinta del bonifico effettuato.

E', infine, facoltà dell'azienda optare per la modalità di pagamento anticipato annuale dell'intera contribuzione calcolata per 12 mensilità, che potrà essere effettuata attraverso bonifico bancario con procedura analoga a quella precedentemente riportata.

L'adozione della modalità di versamento annuale non consente la restituzione di quote mensili successive all'eventuale cessazione del rapporto di lavoro in corso d'anno. In questi casi, quindi, il dipendente avrà diritto alla copertura dell'assistenza sanitaria integrativa per un intero anno. Nel caso di assunzione in corso d'anno, è dovuta per il nuovo assunto la quota di contribuzione restante fino a conclusione dell'anno. Nel primo ordine di pagamento, successivo all'iscrizione, sarà conteggiata l'eventuale quota una tantum dovuta. Nel caso in cui la scadenza di pagamento coincida con un sabato, una domenica o altro giorno festivo la stessa dovrà ritenersi differita al primo giorno lavorativo successivo.

In caso di assunzione o cessazione del rapporto di lavoro in corso del mese la contribuzione è dovuta per tutto il mese di riferimento.

Nel caso di lavoratore part time, che completi l'orario presso due o più Aziende, ciascuna Azienda e ciascun lavoratore verseranno il 100% della contribuzione dovuta.

In caso di versamento errato, il Fondo procederà alla restituzione o compensazione, purché l'errore sia segnalato prima che gli importi siano stati utilizzati per le predisposte coperture assicurative.

Annualmente, le aziende e/o i lavoratori potranno richiedere il conguaglio (aziende) o la restituzione (lavoratore) delle quote versate in eccesso, che verranno erogate, verificata la regolarità contributiva. La richiesta dovrà essere inviata, a pena decadenza, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello cui si riferiscono i contributi di cui si chiede la restituzione. Tale richiesta potrà essere presentata per mail all'indirizzo amministrazione@sanarcom.it. La stessa procedura potrà essere usata in tutti i casi in cui avvenga la cessazione e la successiva riassunzione di uno o più dipendenti (come nel

caso di fusione o cessione di ramo d'azienda, ma anche del singolo), nel corso dello stesso mese. Nel caso in cui entrambe le aziende abbiano eventualmente provveduto al pagamento del contributo per lo stesso mese, verranno conguagliate (aziende) o restituite (lavoratori) le quote pagate in eccesso, con le stesse modalità previste nel caso di doppio part time. Per tutta la materia relativa alla contribuzione ogni comunicazione dovrà essere inviata all'indirizzo mail amministrazione@sanarcom.it

Art. 9 – Mancato versamento dei contributi, cause di sospensione e riattivazione delle prestazioni

In caso di morosità del datore di lavoro nel versamento dei contributi per due mensilità consecutive, SanARCom sospenderà le prestazioni di assistenza sanitaria integrativa e tale sospensione sarà comunicata all'azienda ed al dipendente. I contributi dovuti dalle aziende morose, versati con un ritardo tale da non poter più esser destinati alle originarie coperture sanitarie come previste dal presente Regolamento, non potranno essere restituiti e saranno utilizzati in regime solidaristico per l'erogazione delle prestazioni sanitarie agli iscritti al Fondo. Nel caso di comunicazione tardiva di cessazione dell'azienda o del dipendente, eventuali richieste di cancellazione con effetto retroattivo e conseguente restituzione dei contributi versati non potranno essere accolte qualora inoltrate dopo che i contributi siano stati utilizzati per la copertura assicurativa.

Art. 10 – Decadenza del diritto alle prestazioni

Il diritto alle predette prestazioni si estingue per:

- a. Cessazione del rapporto di lavoro dipendente
- b. Decesso del dipendente
- c. Aspettativa non retribuita né indennizzata
- d. Nomina a quadro o dirigente del lavoratore
- e. Cessazione dell'attività del datore di lavoro
- f. Scioglimento, liquidazione o cessazione, per qualsiasi causa, di SanARCom.
- g. Esclusione disposta in presenza di omissioni contributive, irregolarità o abusi.

Al verificarsi di uno dei casi sopra indicati, il diritto alle prestazioni per i lavoratori ed il relativo onere contributivo per il datore di lavoro cessano dal 1° giorno del mese successivo a quello in cui si verifica la causa di decadenza, se la comunicazione è effettuata entro 15 giorni dalla causa di cessazione. Diversamente, ferma restando la cessazione delle prestazioni dal 1° giorno del mese successivo a quello in cui si verifica la causa di decadenza, l'obbligo di versamento del contributo cessa dal 1° giorno del mese successivo a quello in cui avviene la comunicazione. Nel caso sub b), il diritto al rimborso di eventuali prestazioni effettuate prima del decesso è trasmesso agli eredi del dipendente deceduto. Nel caso sub c), nel caso in cui il dipendente o l'Azienda non optino per il versamento volontario della contribuzione come previsto al successivo art. 11, al termine dell'aspettativa e dunque al momento del reintegro nel posto di lavoro, le prestazioni sono riattivate dal primo giorno del mese successivo all'avvenuta comunicazione del reintegro



stesso ed il contributo ordinario è dovuto con decorrenza dal mese in cui ha termine l'aspettativa non retribuita. In nessun caso è da considerarsi aspettativa non retribuita il periodo di astensione, sia obbligatoria che facoltativa, per maternità.

Art. 11 – Prosecuzione volontaria dei versamenti individuali

Il lavoratore ha la facoltà di proseguire volontariamente la contribuzione individuale a copertura di eventuali periodi nei quali usufruisce degli ammortizzatori sociali e trattamenti di disoccupazione previsti dal D. Lgs 22/2015 e successive modifiche. Al lavoratore è consentito, altresì, di proseguire volontariamente la contribuzione individuale per i periodi di aspettativa non retribuita.

Ai fini di cui sopra, il dipendente dovrà presentare apposita richiesta entro tre mesi dalla data di inizio della sospensione ovvero della cessazione del rapporto di lavoro. Il lavoratore potrà delegare l'azienda ad effettuare la trattenuta del relativo importo dalle proprie competenze ovvero effettuare direttamente il versamento sulla base delle distinte di versamento generate all'interno della propria Area Riservata del Gestionale SanARCom.

In ogni caso, la prosecuzione volontaria della contribuzione individuale non potrà riguardare periodi arretrati anteriori a sei mesi rispetto alla data di versamento.

Durante i periodi di aspettativa non retribuita o di applicazione degli ammortizzatori sociali l'Azienda non ha l'obbligo della contribuzione a SanARCom, salvo che l'azienda medesima, per sua scelta, non prosegua i versamenti.

Qualora l'azienda intenda proseguire volontariamente i versamenti individuali per i lavoratori sospesi, facendosi carico del relativo onere, non dovrà chiedere alcuna autorizzazione preventiva. Sarà sufficiente che l'azienda ne dia informativa in occasione della comunicazione mensile dei dati dei dipendenti e continui ad effettuare i versamenti secondo le procedure in atto. Nel caso il lavoratore fosse successivamente assunto da un'altra azienda, anch'essa tenuta al versamento a SanARCom, gli eventuali contributi volontari versati in eccedenza dal lavoratore, concomitanti con quelli versati dal nuovo datore di lavoro, saranno accreditati in termini di mensilità aggiuntive di copertura al lavoratore che ne usufruirà in eventuali periodi di sospensione.

L'importo del versamento volontario individuale di cui al presente articolo continuerà ad essere, per tutti i richiedenti, pari al contributo ordinario totale regolarmente versato in costanza di rapporto di lavoro.

Nel caso di periodi di sospensione dell'attività lavorativa, in costanza di rapporto di lavoro (es. cassa integrazione in deroga o aspettativa non retribuita), la facoltà di proseguire volontariamente la contribuzione individuale è concessa per il solo periodo di sospensione e cessa con la ripresa dell'attività. Per i lavoratori in stato di disoccupazione la facoltà di continuare in forma volontaria la contribuzione individuale è concessa per i soli periodi di percezione della relativa indennità.

Per effettuare la prosecuzione volontaria dei versamenti individuali, il lavoratore dovrà seguire l'apposita procedura online disponibile all'interno della propria Area Riservata del Gestionale SanARCom. In caso di sospensione per aspettativa non retribuita o di applicazione degli ammortizzatori sociali sarà richiesto dal sistema, in sede di



compilazione della richiesta, il periodo della sospensione stessa al fine di permettere al sistema informatico il calcolo dei contributi da versare volontariamente in unica soluzione. Nel caso, invece, di disoccupazione involontaria, verrà richiesta la data di cessazione del rapporto di lavoro e la durata del periodo di eventuale indennizzo, al fine di permettere al sistema informatico di calcolare i contributi da versare in unica soluzione sino al termine dell'anno in corso.

Il versamento, sia nel caso di sospensione che di cessazione dell'attività lavorativa, può essere effettuato esclusivamente tramite bonifico bancario sulla base delle distinte di versamento che verranno generate dal sistema all'interno dell'Area Riservata del dipendente aderente al Fondo.

E' facoltà del Fondo richiedere copia della documentazione attestante i periodi di disoccupazione o di applicazione degli ammortizzatori sociali.

Ogni comunicazione in materia di contribuzione dovrà essere indirizzata a amministrazione@sanarcom.it

Art. 12 – Adesione Nucleo Familiare

E' consentita l'iscrizione a SanARCom, totalmente a carico del lavoratore, dei componenti del nucleo familiare. L'adesione deve riguardare tutti i componenti del nucleo familiare. Per nucleo familiare si intende il coniuge o il convivente more uxorio, i figli minorenni, i figli fiscalmente a carico fino all'età di anni 26, tutti risultanti dallo stato di famiglia. I figli dei dipendenti della stessa Azienda/Associato coniugati o conviventi more uxorio dovranno essere inseriti in copertura esclusivamente nel nucleo del coniuge o convivente con l'età anagrafica maggiore tra i due. Nel caso in cui entrambi i coniugi o conviventi more uxorio siano dipendenti della stessa Azienda/Associato e titolari del piano sanitario, non potranno anche essere inseriti con la qualifica di familiare nel nucleo del rispettivo coniuge o convivente.

L'adesione del nucleo familiare deve essere effettuata contestualmente all'iscrizione del dipendente presso il Fondo o, in alternativa, dal 1° al 31 ottobre di ogni anno.

L'inclusione di familiari in un momento successivo all'iscrizione o alle predette date è consentita solamente in caso di variazione dello stato di famiglia per matrimonio, nuovo nato o nuova convivenza.

Il lavoratore iscritto a SanARCom che intende iscrivere il proprio nucleo familiare deve accedere alla propria Area Riservata su Gestionale SanARCom e seguire la procedura prevista per l'adesione del nucleo familiare.

Sulle informazioni autocertificate relative al nucleo familiare, SanARCom può in qualunque momento effettuare controlli chiedendo all'iscritto idonea certificazione. Il mancato riscontro determinerà la decadenza del diritto all'assistenza sanitaria del familiare/convivente interessato. La falsa dichiarazione farà, inoltre, incorrere l'iscritto nelle sanzioni civili e penali previste dalla legge.

I contributi annuali di iscrizione del nucleo familiare, a carico del lavoratore, ammontano, relativamente all'Opzione 1 di cui all'art. 3 punto 1, a:

- n. 1 componente oltre all'iscritto pari ad € 250,00
- n. 2 componente oltre all'iscritto pari ad € 490,00



- n. 3 componente oltre all'iscritto pari ad € 720,00
- n. 4 componente oltre all'iscritto pari ad € 940,00
- n. 5 componente oltre all'iscritto pari ad € 1.140,00

I contributi annuali di iscrizione del nucleo familiare, a carico del lavoratore, ammontano, relativamente all'Opzione 2 di cui all'art. 3 punto 2, a:

- n. 1 componente oltre all'iscritto pari ad € 268,00
- n. 2 componente oltre all'iscritto pari ad € 525,00
- n. 3 componente oltre all'iscritto pari ad € 772,00
- n. 4 componente oltre all'iscritto pari ad € 1.007,00
- n. 5 componente oltre all'iscritto pari ad € 1.222,00

I contributi annuali di iscrizione del nucleo familiare, a carico del lavoratore, ammontano, relativamente all'Opzione 3 di cui all'art. 3 punto 3, a:

- n. 1 componente oltre all'iscritto pari ad € 305,00
- n. 2 componente oltre all'iscritto pari ad € 595,00
- n. 3 componente oltre all'iscritto pari ad € 875,00
- n. 4 componente oltre all'iscritto pari ad € 1.140,00
- n. 5 componente oltre all'iscritto pari ad € 1.485,00

Il versamento della contribuzione utile all'estensione della polizza al nucleo familiare va effettuato in un'unica soluzione tramite bonifico bancario sulla base dell'apposita distinta di versamento che viene generata all'interno dell'Area Riservata al dipendente su Gestionale SanARCom.

Art. 13 – Piano di assistenza sanitaria integrativa

L'Assemblea approva ed aggiorna con specifica delibera che diviene parte integrante del presente Regolamento, il Piano di Assistenza Sanitaria Integrativa, comprendente definizioni, prestazioni, esclusioni e modalità di erogazione.

Art. 14 – Privacy e tutela dei dati personali e particolari

Tutti i dati personali conferiti dalle aziende e dai loro dipendenti saranno trattati dagli Organi di SanARCom secondo le modalità ed entro i limiti previsti dal Regolamento e successive modifiche ed integrazioni.