

VADEMECUM - PIANO SANITARIO AGESPI

UNICI RIFERIMENTI FAREMUTUA VALIDI PER COMUNICAZIONI E VERSAMENTI. Per rendere immediatamente identificabili tutte le comunicazioni e i versamenti inerenti al piano sanitario, FAREMUTUA ha dedicato i seguenti **RIFERIMENTI UNICI**:

Solo per ente/azienda e consulenti del lavoro:

- ✓ MAIL UNICA agespi@faremutua.it , si prega pertanto di scrivere esclusivamente a tale indirizzo email e di **NON UTILIZZARE MAIL PEC** o posta **ORDINARIA** per inviare le comunicazioni;
- ✓ NUMERO TELEFONICO SOLO PER QUESTIONI AMMINISTRATIVE: 051 509720 ✓
CONTO CORRENTE DEDICATO:
SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO FAREMUTUA
Istituto bancario: Banca di Bologna
Iban: IT83 E 08883 02400 015000150220
Causale: AGESPI + l'anagrafica azienda riportata nella richiesta di versamento ricevuta.

Per i lavoratori informazioni prenotazioni ed utilizzo del piano sanitario **NUMERO VERDE 800 009689**

ITER DELLE ATTIVITA' DA SVOLGERE E TEMPISTICHE

FASE	COSA	QUANDO	ALLEGATO
1	compilare e inviare file anagrafica ente/azienda	solo in fase di prima iscrizione	3 stringa anagrafica azienda
2	compilare in carta intestata richiesta adesione a firma legale rappresentante	solo in fase di prima iscrizione	4 richiesta iscrizione azienda modulo
3	compilare e inviare file ingressi	in fase di prima iscrizione e periodicamente in base al mese di assunzione (vedi istruzioni sotto)	1 stringa dati INGRESSI
4	compilare e inviare file uscite	alla fine di ogni semestre entro il 30/06 e entro il 31/12	2 stringa dati USCITE
5	raccolta e invio via mail a FAREMUTUA della scansione dell'originale dei moduli privacy firmati dai lavoratori	non appena possibile in fase iniziale e contestualmente per ogni nuovo ingresso comunicato	5 modulo PRIVACY

Il presente documento è utile ai fini della gestione amministrativa del piano sanitario e si rivolge a tutti coloro che, all'interno dell'ente o agli studi di consulenza esterna, sono preposti agli adempimenti previsti dallo stesso. Ricordiamo che, in base agli accordi definiti e condivisi da tutte le parti intervenute alla implementazione del presente piano sanitario, gli aventi diritto allo stesso sono i:

➤ **LAVORATORI CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO;**

- **LAVORATORI CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO SUPERIORE A TRE MESI;**
- **FAMILIARI DEI LAVORATORI AVENTI DIRITTO:** La copertura può essere estesa, con versamento del relativo premio a carico del dipendente, al coniuge o al convivente “more uxorio” e ai figli fiscalmente e non fiscalmente a carico purché risultanti dallo stato di famiglia. In questo caso dovranno essere incluse tutte le persone come sopra indicate risultanti dallo stato di famiglia; è prevista una unica eccezione: previa autocertificazione da allegare al modulo di rilevazione dati, l’iscrizione non sarà obbligatoria per i soli familiari che già beneficiano di una copertura sanitaria integrativa fino a quando essa sarà attiva.

A. PERIODI.

il versamento dei relativi contributi associativi avviene su base semestrale anticipata. Qui sotto tabella che riassume i due semestri e il costo per ogni singolo lavoratore.

Periodo	Composizione	Versamento per singolo lavoratore
dal 01/01/20XX al 30/06/20XX	1° semestre	Euro 55,00
dal 01/07/20XX al 31/12/20XX	2° semestre	Euro 55,00

Inoltre, **in fase iniziale, e solo in questa fase**, è stata data l’opportunità a ogni lavoratore di estendere la copertura del piano sanitario a tutto il suo nucleo familiare. Resta inteso che tale opzione potrà essere esercitata anche dai neo assunti in sede di formalizzazione contrattuale del rapporto di lavoro.

Al fine di condividere al meglio il “linguaggio” tecnico da utilizzare nelle comunicazioni, riportiamo qui di seguito una tabella che riassume la tipologia degli iscritti, il tipo e il valore della quota del singolo iscritto e la relativa cadenza di versamento.

Tipo iscritto	tipo quota	Quota in Euro	Cadenza versamento quota
TI = il titolare - il lavoratore	carico ditta	Euro 55	Semestrale anticipato
COF= coniuge fiscalmente a carico	nessuna	0	
CO= coniuge non fiscalmente a carico	carico dipendente	Euro 140	Annuale in unica soluzione
FI= figlio	carico dipendente	Euro 90	Annuale in unica soluzione

B. INGRESSI E USCITE DI LAVORATORI E FAMILIARI

Se durante i due semestri dovessero essere assunti/trasformati-a-tempo-indeterminato-e-a-tempo-determinato superiore-a-tre-mesi, o dimessi dei lavoratori, la tabella seguente riassume cosa accade in termini di attività da svolgere e dei versamenti da effettuare.

Periodo	tipo dato	cosa e quando	Contributo/quota
nel corso del semestre	nuovo assunto/trasformato	Comunicare il nominativo del lavoratore e dell’eventuale coniuge fiscalmente a carico entro il mese nel quale viene assunto/trasformato, o al massimo entro i primi giorni del mese successivo	Il contributo dovuto è a carico azienda calcolato per il periodo che va dal mese di assunzione sino alla fine del semestre in corso

<u>nel corso del semestre</u>	nuovo assunto/trasformato che opta per l'estensione al NUCLEO FAMILIARE	Comunicare il nominativo del lavoratore e dei componenti del nucleo familiare entro il mese nel quale viene assunto/trasformato, o al massimo entro i primi giorni del mese successivo	Il contributo relativo ai familiari dovuto è a carico lavoratore: 100% del valore della quota per gli inserimenti durante il primo semestre e del 60% della quota per gli inserimenti nel secondo semestre
<u>nel corso del semestre</u>	Dimesso con o senza NUCLEO FAMILIARE	In base al semestre in corso, comunicare entro il 30/06(I SEMESTRE) e/o 31/12(II SEMESTRE) i dati del lavoratore dimesso. L'esclusione dalla copertura del dipendente dimesso avrà effetto a partire dall'inizio del semestre successivo, mentre per gli eventuali famigliari la copertura rimarrà attiva sino al 31/12 dell'anno in corso.	

Riepiloghiamo qui sotto le date perentorie per adempiere alle comunicazioni periodiche dei dati relativi a ingressi e uscite:

TIPO DATO	PERIODO	SCADENZA
INGRESSI	I SEMESTRE (Gennaio-Giugno)	entro il 31/01
INGRESSI	FEBBRAIO	entro il 28/02
INGRESSI	MARZO	entro il 31/03
INGRESSI	APRILE	entro il 30/04
INGRESSI	MAGGIO	entro il 31/05
INGRESSI	GIUGNO	entro il 30/06
USCITE	I SEMESTRE	entro il 30/06
INGRESSI	II SEMESTRE (Luglio-Dicembre)	entro il 31/07
INGRESSI	AGOSTO	entro il 31/08
INGRESSI	SETTEMBRE	entro il 31/09
INGRESSI	OTTOBRE	entro il 31/10
INGRESSI	NOVEMBRE	entro il 30/11
INGRESSI	DICEMBRE	entro il 31/12
USCITE	II SEMESTRE	entro il 31/12

Pertanto:

- 1. i dati relativi agli INGRESSI comunicati oltre tali scadenze avranno effetto a partire dal mese successivo;**
- 2. i dati relativi alle USCITE comunicati oltre le relative e sopariportate scadenze avranno effetto dal SEMESTRE SUCCESSIVO.**

Nel caso FAREMUTUA non ricevesse alcuna comunicazione periodica si presume che non ci siano state variazioni in ingresso e in uscita e pertanto la copertura rimarrà attiva per i nominativi presenti nei sistemi di FAREMUTUA.

Tutte le comunicazioni soprariportate, per avere la certezza che siano prese in carico ed elaborate in tempo utile e in maniera corretta, devono **ESCLUSIVAMENTE ESSERE EFFETTUATE** con le modalità e gli strumenti forniti da FAREMUTUA, attenendosi alle istruzioni fornite, così come riportato nella sezione del presente documento **“Istruzioni per comunicare i dati relativi ai lavoratori e ai familiari”**.

Dopo aver ricevuto le comunicazioni e aver verificato la correttezza dei dati riportati, FAREMUTUA invierà alle mail indicate in fase di iscrizione dell'ente le richieste di versamento relative ai singoli semestri e al calcolo delle quote relative agli ingressi di neo assunti avvenuti nel corso dei singoli semestri.

ISTRUZIONI PER COMUNICARE I DATI RELATIVI AI LAVORATORI E AI FAMILIARI

Al fine di agevolare l'inserimento e la gestione dei dati anagrafici relativi ai lavoratori e loro familiari da mettere in copertura, qui di seguito alcune istruzioni operative per compilare al meglio le **colonne più significative** del file Excel allegato.

Alcune considerazioni fondamentali:

- **Rinominare i file di INGRESSI e USCITE riportando l'identificativo dell'ente che verrà comunicato da FAREMUTUA;**
- **Le colonne in colore grigio non devono essere compilate;**
- **Le colonne in colore arancio sono facoltative**
- **Verificare la correttezza e la coerenza dei codici fiscali inseriti sia dei lavoratori che dei loro familiari;**
- **I codici fiscali e i numeri di telefono vanno inseriti senza spazi.**

Legenda:

TI = sta per TITOLARE e identifica il lavoratore

COF = identifica il coniuge fiscalmente a carico collegato alle coperture del TITOLARE CO = identifica il coniuge non fiscalmente a carico che il TITOLARE ha comunicato e per la quale copertura l'ente tratterà al lavoratore il relativo contributo

FI = identifica il figlio che il TITOLARE ha comunicato e per la quale copertura l'ente tratterà al lavoratore il relativo contributo.

Di seguito la spiegazione dei dati da inserire nel file di comunicazione.

- Nome file: **STRINGA DATI INGRESSI**(da rinominare con Identificativo “ID” comunicato da FAREMUTUA), composto da un foglio

FOGLIO INGRESSI

Colonna foglio Excel	tipo dato
-------------------------	-----------

C	cognome
D	nome
E	codice fiscale della persona che si intende comunicare
Colonna foglio Excel	tipo dato
F	TI = si inserisce se la riga si riferisce al lavoratore; COF = si inserisce se la riga si riferisce al coniuge fiscalmente a carico; CO = si inserisce se la riga si riferisce al coniuge fiscalmente non a carico; FI = si inserisce se la riga si riferisce a un figlio
G	se la riga si riferisce al lavoratore si inserisce il medesimo codice fiscale; se la riga si riferisce al coniuge o a figli va inserito il codice fiscale del lavoratore a cui sono agganciati i familiari in modo da ricostruire il nucleo familiare
H	M = maschio, F = femmina
I	luogo di nascita e provincia in "sigla"
J	data di nascita in formato data come per esempio 23/02/1970
K	via e numero civico, da ripetere anche nelle righe dei familiari
N	provincia in sigla , da ripetere anche nelle righe dei familiari
P – Q – R U- V	Inserire solo se immediatamente disponibili
W	inserire data assunzione
X	inserire il primo giorno del mese dal quale il lavoratore ha diritto alla copertura nel formato 01/0X/20XX

- Nome file: **STRINGA DATI USCITE (da rinominare con Identificativo comunicato da FAREMUTUA)**, composto da un foglio

FOGLIO USCITE

Colonna foglio Excel	tipo dato
A	NON COMPILARE

FAREMUTUA

Società di Mutuo Soccorso

B	NOMINATIVO (cognome e nome)
C	Codice fiscale del lavoratore che da escludere
D	DATA DI CESSAZIONE (in base al semestre in corso sarà 30/06 o 31/12)

Bologna, 11 Marzo 2019