

Art. 16. – Assistenza Sanitaria Integrativa

A decorrere dal 1° ottobre 2017, e fermo restando quanto previsto ai commi 7 e 8, tutti i lavoratori in forza alla medesima data ~~I lavoratori ai quali si applica il presente Contratto, al superamento del periodo di prova, sono iscritti possono volontariamente iscriversi~~ al Fondo di assistenza sanitaria integrativa mètaSalute costituito allo scopo di erogare prestazioni integrative rispetto a quelle fornite dal Servizio Sanitario Nazionale, **fatta salva la facoltà di esercitare rinuncia scritta.**

I lavoratori assunti successivamente a tale data saranno iscritti al Fondo con la prima finestra utile così come definite nel Regolamento di mètaSalute.

Hanno diritto all'iscrizione al Fondo i lavoratori, non in prova, con contratto a tempo indeterminato compresi i lavoratori part-time, con contratto di apprendistato e con contratto a tempo determinato di durata non inferiore a 5 mesi a decorrere dalla data di iscrizione; in tale ultimo caso l'iscrizione è automaticamente prolungata in caso di proroga del contratto.

Per i suddetti lavoratori è prevista a decorrere dal 1° ottobre 2017 una contribuzione pari a 156 euro annui (suddivisi in 12 quote mensili da 13 euro l'una) a totale carico dell'azienda comprensiva delle coperture per i familiari fiscalmente a carico ivi compresi i conviventi di fatto ai sensi della legge n. 76 del 20 maggio 2016 con analoghe condizioni reddituali.

La contribuzione di cui al comma precedente è altresì dovuta: per i lavoratori in aspettativa per malattia, per i lavoratori sospesi interessati dall'istituto della CIG in tutte le sue tipologie e, per un periodo massimo di 12 mesi, per i lavoratori cessati a seguito di procedura di licenziamento collettivo di cui alla legge n. 223/1991 ovvero ai sensi dell'art. 7, legge n. 604/1966, che beneficiano della NASPI.

Potranno inoltre iscriversi, con copertura a loro totale carico, secondo le modalità e gli importi previsti dal Regolamento del Fondo, i familiari non fiscalmente a carico appartenenti al nucleo familiare ivi compresi i conviventi di fatto.

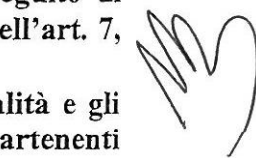
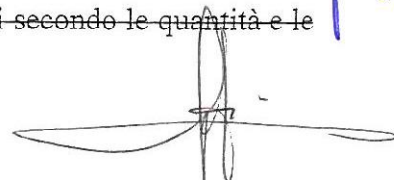
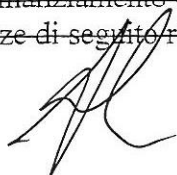
In presenza di forme di sanità integrativa unilateralmente riconosciute dal datore di lavoro la contribuzione a carico dell'azienda per ogni singolo dipendente non potrà essere inferiore a decorrere dal 1° ottobre 2017 a 156 euro annui (suddivisi in 12 quote mensili da 13 euro l'una).

Nel caso in cui siano già presenti in azienda forme di sanità integrativa derivanti da accordi collettivi, ai lavoratori non coperti o già aderenti a mètaSalute si applica quanto previsto dal primo comma; per i lavoratori coperti da altre forme di assistenza sanitaria integrativa le parti in sede aziendale procederanno ad una armonizzazione dei contenuti dell'accordo anche al fine di adeguare la contribuzione a carico del datore di lavoro in misura non inferiore a 156 euro annui entro il 31 dicembre 2017

Norma transitoria

Fino all'entrata in vigore della nuova disciplina rimangono invariate le modalità e le contribuzioni in essere.

Il finanziamento è assicurato dalla contribuzione di imprese e lavoratori secondo le quantità e le scadenze di seguito riportate:



~~a) a decorrere dal 1° gennaio 2013, due euro mensili a carico dell'azienda per ogni lavoratore che abbia volontariamente aderito e un euro mensile a carico del lavoratore aderente.~~

~~b) a decorrere dal 1° gennaio 2015, quattro euro mensili a carico dell'azienda per ogni lavoratore che abbia volontariamente aderito e due euro mensili a carico del lavoratore aderente.~~

~~e) a decorrere dal 1° gennaio 2016, sei euro mensili a carico dell'azienda per ogni lavoratore che abbia volontariamente aderito e tre euro mensili a carico del lavoratore aderente.~~

~~Per quanto qui non espressamente richiamato vale quanto previsto dagli accordi in materia del 10 novembre 2011 e del 22 maggio 2012 recepiti nel Regolamento del Fondo métaSalute (www.fondometasalute.it).~~

Dichiarazione delle parti

Ai fini di quanto previsto ai commi 7 e 8, l'importo di 156 euro annui costituisce l'unico parametro di riferimento per il confronto con altre forme di assistenza sanitaria integrativa fornite da eventuali diversi gestori.

