

**ASSOCIAZIONE PER L'ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA  
AI LAVORATORI DELLA TPER E DELLA MOBILITA'**

**REGOLAMENTO**

**In vigore dal 01/01/2020**

**ART. 1 – CONTRIBUZIONE**

L'entità e le modalità di versamento dei contributi di cui agli art. 5 e 8 dello Statuto, sono stabiliti per gli Associati, come segue:

- A,1) -profilo "Standard"- trattenuta annuale, da parte dell'Azienda di riferimento (come da copia delega) di **15 (QUINDICI)** ore **per il socio dipendente e di 1,92 ore per ogni familiare a carico** prelevate dal monte ferie. L'azienda di riferimento provvederà ad accreditare mensilmente, presso il c/c bancario dell'Associazione, l'importo corrispondente a tali ore dividendo la contribuzione annua in 12 mensilità;

oppure, in alternativa:

- A,2) trattenuta mensile in contanti, **fatto salvo eventuale sfrido a compensazione**, esattamente corrispondente alle ferie calcolate come detto in precedenza.

Per gli iscritti che prestano servizio con contratti "part-time" e/o "formazione/lavoro", valgono le medesime modalità.

- B,1) – profilo "Plus"- Trattenuta annuale da parte dell'Azienda di riferimento (come da copia delega) di **20 (VENTI)** ore **per il socio dipendente e di 1,92 ore per ogni familiare a carico** prelevate dal monte ferie. L'azienda di riferimento provvederà ad accreditare mensilmente, presso il c/c bancario dell'Associazione, l'importo corrispondente a tali ore dividendo la contribuzione annua in 12 mensilità.

oppure, in alternativa:

- B,2) trattenuta mensile in contanti, **fatto salvo eventuale sfrido a compensazione**, esattamente corrispondente alle ferie calcolate come detto in precedenza.

**L'adesione a tale profilo ha una durata minima di due anni trascorsi i quali il socio può ritornare al profilo "Standard" (dall' 1 Gennaio ) con formale richiesta.**

**Per gli iscritti che prestano servizio con contratti "part-time" e/o "formazione/lavoro", valgono le medesime modalità.**

**ART. 2 - DIRITTO ALLE PRESTAZIONI**

L'iscrizione decorre sempre dal primo giorno del mese in cui viene effettuata la prima trattenuta in busta paga.

I dipendenti che si iscrivono all'Associazione potranno usufruire dei rimborsi previsti dal presente Regolamento, trascorsi non meno di 90 (novanta) giorni - **3 mesi** dalla data posta sulla "lettera di ammissione a socio" ricevuta, pertanto la prima fattura di cui si richiede il contributo deve riportare una data successiva a tale franchigia.

Per coloro che, già iscritti, avessero dato le dimissioni volontarie dall'Associazione ma decidessero di ritornare ad iscriversi, il periodo di franchigia per i rimborsi viene elevato a 180 (centottanta) giorni - **6 mesi**.

L'iscrizione al profilo "Plus," da parte dei soci già iscritti, non è soggetta a franchigia e decorre sempre dal primo giorno del mese in cui il Consiglio ha approvato la domanda.

Le prestazioni erogate dal S.S.N. (o poliambulatori convenzionati) sotto-forma di "**tickets**" non verranno ritenute ammissibili; fanno eccezione quelle riconducibili all' art.09.

**ART. 3 - TESSERA DI ISCRIZIONE / DIMISSIONI DALL'ASSOCIAZIONE**

Unitamente alla lettera di ammissione a socio, sarà fornita la tessera personale di iscrizione all'Associazione, che da diritto di usufruire delle convenzioni stipulate con studi medici e/o negozi di articoli sanitari.

La tessera resterà in possesso degli Associati anche in caso di collocamento in quiescenza, affinché possano continuare a godere di dette convenzioni.

Gli Associati che, a norma dell'art. 8 dello Statuto, presentino, entro il 30 settembre, le proprie dimissioni dall'Associazione, dovranno invece restituire la tessera, allegandola alla lettera di dimissioni.

**Devono restituire la tessera anche i soci che si dimettono dall'azienda senza aver maturato il diritto a pensione.**

#### **ART. 4 - SOSPENSIVA DEL CONTRIBUTO**

Agli Associati in servizio militare o in aspettativa lunga (oltre 12 mesi) la trattenuta di cui all'art.1 verrà sospesa dal mese in cui si interrompe il rapporto di lavoro, e riprenderà dal mese di rientro in servizio.

Coloro che, a norma dell'art. 8 dello Statuto, desiderino usufruire di eventuali rimborsi durante il periodo di assenza, verseranno all'Associazione, trimestralmente, una quota di contribuzione pari a quella degli Associati in servizio, calcolata sull'ultimo stipendio percepito.

#### **ART. 5 - FAMILIARI DEGLI ASSOCIATI**

I benefici previsti per gli Associati (esclusi quelli riferiti al successivo art.14) e nei limiti indicati, si intendono estesi anche ai figli (comunque, non oltre il compimento del 26° anno di età) ed ai coniugi degli stessi (non saranno presi in considerazione altri gradi di parentela), sempreché sulla base delle detrazioni fiscali richieste dall'azienda di riferimento. Qualora entrambi i coniugi, siano soci e presentino entrambi richiesta di rimborso per la medesima fattura (relativa al familiare a carico) l'ammontare complessivo rimborsabile non potrà comunque superare le percentuali già previste dal regolamento indipendentemente dalla suddivisione del rimborso tra i due soci.

#### **ART. 6 - VALIDITÀ' DEI DOCUMENTI**

La data della fattura pagata relativa alla prestazione effettuata è vincolante per la determinazione del diritto al rimborso. Le richieste di rimborso, compilate sul modulo appositamente predisposto dall'Associazione e consegnate subito successivamente, dovranno assolutamente pervenire entro **quattro** mesi dalla data della fattura o ricevuta fiscale, pena la decadenza del diritto. Non sono consentite spedizioni di richieste di rimborso per via telematica (mail) e/o da prelevare in luoghi diversi da quelli adibiti per l'associazione.

#### **ART. 7 - CONTRIBUTI PER ACQUISTO E/O MANUTENZIONE APPARECCHIO ORTODONTICO**

**Agli Associati ed ai figli** che effettuino una spesa per manutenzione di apparecchio ortodontico verrà riconosciuto un contributo massimo per persona di Euro **17,91** mensili per un periodo non superiore a 24 mesi, dietro presentazione delle fatture pagate.

**Agli Associati ed ai figli** che effettuino una spesa per acquisto di apparecchio ortodontico verrà erogato, alla presentazione della fattura pagata, un importo di Euro **430,00** per persona che è pari al contributo massimo di cui al comma precedente, **quale contributo una-tantum omnicomprensivo**, erogabile anche in più rate, qualora il totale di tali fatture non arrivi subito a superare il tetto massimo previsto.

**Per usufruire di tale contributo è opportuno che nella fattura o ricevuta fiscale sia ben specificato la natura della prestazione ( acquisto o manutenzione apparecchio). Non saranno prese in considerazione altre diciture. Per tutte le altre prestazioni in materia di odontoiatria e/o ortodonzia si farà riferimento al successivo ART 9.**

#### **ART. 8 - CONTRIBUTI PER MATERIALI ORTOPEDICI E SANITARI**

Documentazione da presentare:

- prescrizione medica;
- copia della fattura o ricevuta fiscale pagata, comprendente la distinta dei materiali come da prescrizione medica.

Rimborso:

- 50% della spesa sostenuta, nel limite massimo di Euro **104,00** annuo.

La data della fattura relativa al primo rimborso, determinerà la scadenza dei 12 mesi per il conteggio del massimale stabilito dall'art. sopracitato.

Nella fattura o ricevuta fiscale deve essere ben specificata la natura della prestazione e/o acquisto.

Il materiale acquistato dovrà corrispondere a quello specificato nella prescrizione medica, quest'ultima obbligatoriamente allegata alla richiesta. Pena la decadenza del diritto di rimborso.

#### **ART. 9 - CONTRIBUTI PER PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE**

Documentazione da presentare:

- copia della fattura o ricevuta fiscale pagata dal Medico Odontoiatra.

Rimborso:

- 50% della spesa sostenuta nel limite massimo di Euro **530,00** annuo.

Sono escluse tutte le prestazioni che fanno riferimento al precedente ART 7.

La data della fattura relativa al primo rimborso, determinerà la scadenza dei 12 mesi per il conteggio del massimale stabilito.

#### **ART. 10 - PRESTITI PER PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE**

In alternativa a quanto sopra, previo parere del Consiglio di Amm.ne e nei limiti della disponibilità finanziaria, l'Associazione potrà concedere prestiti agli associati senza richiesta di interessi, fino ad un importo massimo di Euro **5.000,00 (cinquemila)** rimborsabili in non più di **50** rate mensili, e con una trattenuta che non potrà in ogni caso essere inferiore a **100** Euro. La domanda dovrà essere compilata dall'interessato, presso la Sede dell'Associazione, presentando un preventivo, redatto dal Medico Odontoiatra, comprendente l'elenco dettagliato delle prestazioni da effettuare e l'onere presunto. Dovrà(nno) essere consegnata(e) copia(e) della(e) fattura(e) o ricevuta(e) fiscale(i) pagata(e), **a copertura almeno del valore del prestito concesso, prima del pagamento della penultima rata. In caso contrario l'Associazione provvederà d'ufficio a calcolare ed addebitare nell'ultima rata l'importo degli interessi legali.** Non sarà(nno) considerata(e) valida(e) la(e) fattura(e) intestata(e) a soggetti diversi da quelli risultanti dal preventivo (anche se si tratta di familiari a carico). Non sarà(nno) considerata(e) valida(e) la(e) fattura(e) compilata(e) da professionisti diversi da quelli risultanti nel preventivo. La concessione del prestito sarà comunque subordinata alla possibilità di effettuare la trattenuta in busta paga, e potrà essere effettuata solo se il quinto dello stipendio è utilizzabile e non vincolato. Fanno fede le comunicazioni dell'ufficio retribuzioni.

Agli associati con un prestito in corso, non sarà concesso alcun rimborso per prestazioni odontoiatriche.

Sarà possibile ottenere un nuovo prestito (ferma restando la disponibilità finanziaria dell'Associazione) solo dopo la completa estinzione di quello erogato in precedenza.

**L'erogazione del prestito potrà essere effettuata dal primo giorno utile successivo alla data del consiglio in cui è stato approvato e comunque non oltre il giorno 27 del mese di approvazione. Salvo diverse disponibilità aziendali la prima trattenuta mensile sarà effettuata sulla prima busta paga utile. Sarà compito degli addetti all'ufficio dell'associazione contattare il socio in questione per istruirlo sulle prassi da seguire. Se non dovesse pervenire adeguata documentazione durante l'arco di vita del prestito, all'estinzione dello stesso il CDA potrebbe valutare la sospensione dei rimborsi per Odontoiatria (per il socio e per i familiari a carico) per i successivi 2 anni.**

#### **ART. 11 - CONTRIBUTI PER ALLATTAMENTO ARTIFICIALE**

Documentazione da presentare:

- dichiarazione del pediatra circa la necessità per il neonato di assumere latte artificiale;
- ricevute o scontrini della Farmacia indicanti il prodotto utilizzato.

Rimborso:

- 60% della spesa sostenuta, fino al compimento del 6° mese di vita del neonato, entro il limite massimo di Euro **220,00**.
- Si specifica che lo stesso rimborso verrà erogato (dietro presentazione di certificato attestante le dimissioni dall'ospedale) anche ai bimbi nati prematuri che sono rimasti in ospedale dopo la nascita, quindi i sei mesi di tempo decorreranno dalla data di dimissione dell'ospedale.
- **La data della fattura relativa al primo rimborso, determinerà la scadenza dei 12 mesi per il conteggio del massimale stabilito.**

## **ART. 12 - CONTRIBUTI PER LENTI DA VISTA**

Documentazione da presentare:

- grafico diottrico rilasciato dall'oculista (con data antecedente rispetto a quella della fattura massima di 2 anni)
- copia della fattura o ricevuta fiscale pagata rilasciata dall'ottico.

Rimborso:

- 70% della spesa sostenuta (riguardante lenti, montatura, lenti a contatto, lenti usa/getta), con un tetto massimo di Euro **260,00** nell'arco di 2 (due) anni. La data della fattura relativa al primo rimborso, determinerà la scadenza dei 24 mesi per il conteggio del massimale stabilito.

**Non saranno prese in considerazione fatture o scontrini dove non sia ben specificata e chiara la natura ottico/visiva del materiale acquistato.**

## **ART. 13 – TETTO E PERCENTUALI MASSIMI PER I RIMBORSI**

- **I rimborsi annuali per ciascun nucleo familiare del Socio, comprendenti tutte le tipologie di contributi (di cui agli artt. 7-8-9-11-12-15,16,17), non potranno in alcun caso superare il tetto massimo annuo di Euro 530,00 per il profilo "Standard" ed Euro 630,00 per il profilo "Plus".**
- **Nessun rimborso potrà comunque superare il 50% della spesa sostenuta, ad eccezione dei casi di cui agli artt. 11 e 12 .**
- **Qualora entrambi i coniugi, siano soci e presentino entrambi richiesta di rimborso per la medesima fattura (relativa al familiare a carico) l'ammontare complessivo rimborsabile non potrà comunque superare le percentuali già previste dal regolamento indipendentemente dalla suddivisione del rimborso tra i due soci.**

## **ART. 14 - CONTRIBUTI PER SOGGIORNO E CURE TERMALI EXTRA I.N.P.S.**

Documentazione da presentare:

- Certificato del medico curante o del professionista delegato che attesti la necessità per il socio di effettuare cure termali
- ricevuta fiscale dell'albergo o pensione (non saranno prese in considerazione altre sistemazioni);
- ricevuta dello stabilimento **termale** indicante il pagamento di eventuali cure oltre quelle autorizzate (in ogni caso, non più di una volta per ciascun anno).

Rimborso:

- entro i limiti consentiti dal contributo aziendale: euro 7.000,00 annui.

Per ragioni contabili, il rimborso verrà erogato, di norma, nel mese di settembre dell'anno successivo a quello di effettuazione della cura. Non saranno prese in considerazione ricevute e/o fatture che non attestino la chiara effettuazione di un percorso di cure a scopi terapeutici.

**N.B.** Trattandosi di contributo aziendale, verrà concesso esclusivamente ai dipendenti associati **in forza al momento dell'erogazione** (sono pertanto esclusi i familiari, anche se a carico).

## **ART. 15 - CONTRIBUTI PER VISITE SPECIALISTICHE**

Documentazione da presentare:

- copia della fattura o ricevuta fiscale pagata, del Medico specialista;

Rimborso:

- 50% della spesa sostenuta fino ad Euro **32,00** massimi per ciascuna visita (non più di 6 visite per anno solare e per nucleo familiare).

Non saranno prese in considerazione fatture o ricevute fiscali di prestazioni effettuate da professionisti diversi dal medico specialista

## **ART.16 – CONTRIBUTI PER TERAPIE – VALIDO SOLO PER ISCRITTI AL PROFILO PLUS**

E' previsto il contributo per il rimborso di spese mediche relative a terapie di ogni genere, escluse quelle di tipo farmacologico.

Documentazione da presentare:

- copia della fattura o ricevuta fiscale pagata rilasciata dal professionista abilitato.

Rimborso:

- 35% della spesa sostenuta fino ad un importo massimo di Euro **200,00** nell'arco dei 12 (dodici) mesi; si ricorda che la decorrenza del presente settore si attiva dalla prima fattura presentata.

Sono escluse le prestazioni che fanno riferimento al precedente Art 15.

- **La data della fattura relativa al primo rimborso, determinerà la scadenza dei 12 mesi per il conteggio del massimale stabilito.**

### **ART. 17 - CONTRIBUTI PER ESAMI SPECIALISTICI – VALIDO SOLO PER ISCRITTI AL PROFILO PLUS**

E' previsto il contributo per il rimborso di spese mediche relative ad esami di ogni genere effettuati presso specialisti privati

Documentazione da presentare:

-copia della fattura o ricevuta fiscale rilasciata dal Medico Specialista

Rimborso:

- 50% della spesa sostenuta fino ad Euro **32,00** massimi per ciascun esame (non più di 6 esami per anno solare e per nucleo familiare).

**Per chi aderisce al Profilo PLUS il numero di esami per anno solare è cumulativo con quello delle visite specialistiche.**

### **ART. 18 - CONTRIBUTI STRAORDINARI**

Su richiesta dell'Associato, il C.d.A., previo esame della documentazione che sarà stata allegata alla domanda, potrà deliberare l'eventuale concessione di contributi straordinari per spese sanitarie non contemplate nel presente Regolamento. Nessun contributo potrà essere concesso sui tickets, sui medicinali, sulla diagnostica di laboratorio e sulle terapie, salvo diversa deliberazione del C.d.A. **Il contributo spetta al socio in forza ed agli eventuali familiari (sempre se a carico)**

### **ART. 19 – CONVENZIONI**

Le "convenzioni" stipulate dall'Associazione con Medici, Poliambulatori, negozi, etc., non obbligano gli Associati a servirsi esclusivamente di questi. Ciascun iscritto è libero di rivolgersi a chi gode della propria fiducia e riceverà in ogni caso quanto previsto dal presente Regolamento.

### **ART. 20 - SANZIONI PER INADEMPIMENTI DEGLI ASSOCIATI**

I rimborsi previsti per gli Associati potranno essere sospesi per un periodo variabile tra 1 (uno) anno e 3 (tre) anni, nei seguenti casi:

- 1) qualora l'Associato rifiuti di sottoporsi alla visita di controllo prevista dall'art. 8 dello Statuto;
- 2) qualora l'associato si rifiuti di presentare, su richiesta del CDA, ulteriore documentazione integrativa utile per la valutazione della propria richiesta;
- 3) qualora l'associato eserciti nei confronti dei membri del CDA ripetitive pressioni persuasive atte al raggiungimento dei propri interessi personali, in contrasto con la natura non lucrosa dell'associazione e del principio di parificazione di tutti gli associati;
- 4) qualora l'Associato presenti documenti alterati o non veritieri, o abbia fatto richiesta di rimborsi per prestazioni riguardanti persone non aventi diritto, falsificando la documentazione.

**Nei casi 3 e 4 potrà essere deliberata anche l'espulsione dall'Associazione.**

Tutte le sanzioni, in qualsiasi caso, saranno di competenza del Consiglio di Amministrazione.

**IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

Bologna, 22/05/2019 (ratifica assemblea Soci)

In Vigore dal 01/01/2020