

Roma, 21 Luglio 2017

Prot. n. 37/15/R/DIR./E.6.7.

Ai Presidenti dei gruppi Territoriali
Ai Responsabili del Servizio Sindacale
delle Associazioni Territoriali

L O R O S E D I

Oggetto: Adempimenti tecnici e normativi per le coperture sanitarie integrative di mètaSalute a decorrere dal 1° ottobre 2017.

Con la presente circolare, che le Associazioni territoriali dovranno far pervenire a tutte le aziende metalmeccaniche associate si forniscono, con particolare riferimento alla fase transitoria (1° ottobre – 31 dicembre 2017), le indicazioni necessarie per consentire alle imprese di registrarsi a mètaSalute e di mettere in copertura sanitaria i lavoratori dipendenti a cui si applica il CCNL dell'industria metalmeccanica e della installazione di impianti a partire dal 1° ottobre del 2017.

Decorrenza delle prestazioni sanitarie integrative

Come previsto dall'accordo 26 novembre 2016, a partire dal 1° ottobre 2017, tutti i lavoratori a cui si applica il contratto collettivo nazionale di lavoro dell'industria metalmeccanica e dell'installazione di impianti non coperti da polizza sanitaria integrativa aziendale (contrattata o unilateralmente riconosciuta dal datore di lavoro) devono essere iscritti dalle imprese al fondo sanitario nazionale di categoria mètaSalute.

I suddetti lavoratori entreranno in copertura assicurativa a partire dal 1° ottobre 2017 e pertanto non sconteranno i tre mesi di carenza in precedenza previsti per i nuovi aderenti.

Registrazione delle imprese e comunicazione delle anagrafiche dei lavoratori da mettere in copertura

Per consentire le iscrizioni dei lavoratori, **a partire dal giorno 4 del mese di settembre 2017** le aziende che hanno alle proprie dipendenze lavoratori non coperti da polizze sanitarie integrative aziendali dovranno registrarsi sul sito www.fondometasalute.it alla sezione "Registrazione aziende" presente sulla home page del sito al fine di generare le credenziali per l'accesso all'area riservata all'interno della quale si dovranno inserire le anagrafiche dei lavoratori da mettere in copertura.

Dovranno procedere ad una nuova registrazione anche le aziende che hanno già lavoratori iscritti a mètaSalute che, senza soluzione di continuità, continueranno a godere delle prestazioni del piano sanitario in precedenza scelto.

Al fine di rendere più veloce ed agevolare l'acquisizione del flusso informatico relativo alle anagrafiche dei dipendenti, le aziende dovranno inserire l'ultimo file Uniemens inviato all'INPS (presumibilmente quello relativo al mese di luglio 2017) seguendo le istruzioni predisposte per l'acquisizione.

Dai dati contenuti nel file Uniemens saranno estratte da mètaSalute esclusivamente le informazioni relative alla sola anagrafica dei lavoratori ovvero codice fiscale, cognome, nome, data di nascita, ecc.¹, e tali informazioni saranno utilizzate esclusivamente ai fini dell'iscrizione al fondo e per la conseguente fruizione delle prestazioni sanitarie offerte.

Successivamente e comunque entro la fine di ciascun mese, le aziende utilizzando i codici di accesso generati al momento dell'iscrizione, dovranno entrare nell'area riservata presente sul sito del Fondo e procedere all'aggiornamento delle anagrafiche avendo cura di cancellare i lavoratori che a partire dal mese successivo non dovranno essere messi in copertura (ad esempio cessazioni del rapporto di lavoro) ed inserire i nuovi dipendenti da mettere in copertura (ad esempio neoassunti non in prova o lavoratori che hanno superato il periodo di prova).

Qualora l'impresa non fosse in grado di caricare il file Uniemens potrà contattare il Fondo per definire una diversa modalità per l'inserimento delle anagrafiche.

Imprese con dipendenti coperti e dipendenti non coperti da polizze aziendali

Le imprese che hanno una polizza aziendale contrattata o riconosciuta unilateralmente che non copre tutti i lavoratori, sono tenute ad iscrivere a mètaSalute, a decorrere dal 1° ottobre 2017, i lavoratori privi di copertura assicurativa.

In fase di prima applicazione, ovvero entro la fine del prossimo mese di settembre, le imprese dovranno cancellare dalle anagrafiche, avendo in precedenza fornito con il file Uniemens il nominativo di tutti i dipendenti, i lavoratori già coperti da polizza sanitaria aziendale, che non devono essere messi in copertura con mètaSalute.

In sede aziendale in presenza di una polizza contrattata, per i lavoratori già coperti si procederà ad una armonizzazione dei contenuti della polizza al fine di adeguare entro il 31 dicembre 2017 la contribuzione a carico del datore di lavoro in misura non inferiore a 156 euro annui.

Si ricorda inoltre che sulla base della norma contrattuale sempre a decorrere dal 1° ottobre la polizza aziendale unilateralmente riconosciuta dovrà prevedere una contribuzione a carico dell'azienda non inferiore a 156 euro annui ovvero 13 euro mensili.

Come previsto dall'accordo le polizze sanitarie integrative dovranno garantire nell'ambito dei 156 euro annui a totale carico del datore di lavoro anche la gratuità delle prestazioni per i familiari fiscalmente a carico ivi compresi i conviventi di fatto con analoghe condizioni reddituali dei familiari fiscalmente a carico.

¹ Ai fini del trattamento dei dati personali dei lavoratori le aziende possono consultare l'autorizzazione n.1/2016 del Garante della privacy che prevede tra le finalità del trattamento l'esigenza di adempimento di specifici obblighi derivanti da contratti collettivi così come specificato al punto 3 lett. a) del provvedimento stesso.

Qualora in aggiunta ai 156 euro annui a carico dell'azienda fosse prevista una contribuzione aggiuntiva a carico del lavoratore lo stesso potrà, a scadenza della polizza sanitaria, optare per l'iscrizione a mètaSalute.

Alla scadenza della polizza unilateralmente riconosciuta dalle imprese i lavoratori potranno optare per l'iscrizione a mètaSalute.

Imprese con soli lavoratori coperti da polizze aziendali

Non dovranno registrarsi a mètaSalute e non fornire nessuna anagrafica le aziende che hanno in copertura con polizza aziendale tutti i lavoratori dipendenti.

Le aziende in cui sono presenti polizze sanitarie ma che tuttavia intendano far aderire i loro dipendenti a mètaSalute con decorrenza delle prestazioni sanitarie dal 1° gennaio 2018 devono preventivamente registrarsi sul sito del Fondo e comunicare entro il 30 novembre 2017 i flussi anagrafici secondo le modalità indicate nell'area riservata

I lavoratori già coperti da polizza aziendale potranno fruire delle prestazioni sanitarie offerte dal Fondo senza scontare il periodo di carenza.

Tipologie di lavoratori con diritto alla copertura sanitaria

Come previsto dall'accordo le imprese dovranno mettere in copertura sanitaria i lavoratori non in prova:

- a tempo indeterminato compresi i part-time;
- con contratto di apprendistato;
- con contratto di lavoro a tempo determinato di durata non inferiore a 5 mesi a decorrere dalla data di iscrizione.
- a domicilio.

La copertura sanitaria spetta, all'interno delle precedenti casistiche anche ai lavoratori in aspettativa per malattia, in CIG in tutte le sue tipologie e in congedo parentale.

Si ricorda, inoltre, che in caso di licenziamento collettivo o per giustificato motivo oggettivo intervenuto successivamente alla data del 30 settembre 2017 per i lavoratori che beneficiano della NASPI le imprese devono garantire all'atto della risoluzione del rapporto di lavoro una copertura sanitaria fino ad un massimo di 12 mesi (156 euro). La somma dovuta dovrà essere versata a mètaSalute in un'unica soluzione con le procedure indicate dal fondo.

Resta salva la facoltà di ogni singolo lavoratore, benché il pagamento sia a totale carico dell'impresa, di non aderire a mètaSalute. In tale ipotesi la rinuncia dovrà essere prodotta in forma scritta e consegnata al datore di lavoro.

Contribuzione e modalità di pagamento

Come previsto dall'accordo 26 novembre 2016, a decorrere da ottobre 2017 le aziende dovranno versare mensilmente a mètaSalute 13 euro (156÷12) per ogni lavoratore iscritto.

Si ricorda che il contributo è a totale carico delle aziende ed è sempre dovuto in misura piena.

La stessa contribuzione (13 euro mensili) è dovuta per tutti i lavoratori già aderenti al piano base o all'integrativo uno (150 euro annui). A decorrere dal mese di ottobre per i suddetti lavoratori non dovrà più essere effettuata la trattenuta in busta paga prevista dal precedente CCNL e pari a tre euro mensili per ciascun dipendente.

Si dovranno continuare a trattenere dalla busta paga e versare mensilmente al fondo le quote mensili dovute dal lavoratore che in precedenza aveva scelto la copertura non gratuita per i componenti del proprio nucleo familiare.

Le aziende che dovessero registrarsi successivamente al mese di settembre dovranno, comunque, versare tutte e tre le quote mensili ovvero le quote relative ai mesi di ottobre, novembre e dicembre poiché la copertura sanitaria decorrerà per tutti i lavoratori non coperti da polizza aziendale dal 1° ottobre 2017 anche se l'iscrizione al fondo dovesse pervenire in data successiva e comunque entro il mese di dicembre dell'anno in corso.

Nel caso di aziende in cui siano presenti piani sanitari integrativi forniti da mètaSalute, per il piano 1 (150 euro annui) la contribuzione che dovrà essere versata al fondo mensilmente sarà pari a 13 euro mentre per l'integrativo 2 (250 euro) la contribuzione mensile dovrà essere pari a 20,83 euro.

Ai fini del pagamento della contribuzione le imprese dovranno accedere nell'area riservata presente sul sito del Fondo e generare un MAV che conterrà l'importo da versare entro il giorno 10 di ciascun mese di riferimento (10 di ottobre, 10 di novembre, 10 di dicembre 2017).

Per i pagamenti dovuti a partire dal mese di gennaio 2018 per i quali si adotterà, presumibilmente, il sistema F24-Uniemens saranno fornite alle aziende tempestive comunicazioni sulle modalità e sui tempi.

Registrazione dei lavoratori e coperture sanitarie

I lavoratori dipendenti le cui anagrafiche sono state fornite dalle aziende ed acquisite dal fondo potranno accedere al sito www.fondometasalute.it e generare le credenziali per l'accesso all'area riservata.

Dopo la registrazione il lavoratore potrà mettere in copertura gratuita i familiari fiscalmente a carico ed i conviventi di fatto² con le medesime condizioni reddituali dei familiari fiscalmente a carico seguendo le istruzioni contenute nella procedura di inserimento.

A partire dal mese di ottobre entreranno in copertura gratuita anche i conviventi di fatto con le condizioni reddituali dei familiari fiscalmente a carico già iscritti a mètaSalute.

A tal fine il lavoratore interessato dovrà comunicare all'azienda, fornendo apposita documentazione, che a partire dal mese di ottobre il datore di lavoro non dovrà più trattenere dalla busta paga il contributo in precedenza previsto.

Le prestazioni per i lavoratori iscritti a mètaSalute decorreranno dal 1 ottobre 2017 anche se l'iscrizione dovesse avvenire in data successiva al mese di ottobre. In tal caso i lavoratori potranno fare richiesta di rimborso alla compagnia assicurativa RBM, entro due anni dalla fruizione delle prestazioni come previsto dalle norme generali, delle spese sostenute a partire dal 1 ottobre 2017 e fino al 31 dicembre 2017 e contenute nel piano sanitario oggi operante alle condizioni in esso previste.

Prestazioni sanitarie a decorrere dal 1° gennaio 2018

² Sono "conviventi di fatto" come previsto dalla legge 20 maggio 2016, n. 76 due persone maggiorenni unite stabilmente da legami affettivi di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale, non vincolate da rapporti di parentela, affinità o adozione, da matrimonio o da un'unione civile.



Il fondo sanitario di categoria mètaSalute sta predisponendo in questi giorni un invito ad offrire diretto alle principali compagnie assicurative che dovranno presentare le loro offerte al fine di aggiudicarsi la gestione delle prestazioni per i lavoratori metalmeccanici a decorrere dal 1 gennaio 2018.

Oltre alla quotazione di un piano base pari, come prevede il CCNL 26 novembre 2016, a 156 euro annui -inclusa la copertura dei familiari fiscalmente a carico- dovranno presentare anche la quotazione di pacchetti integrativi finalizzati a soddisfare le diverse esigenze delle imprese associate.

Le offerte dovrebbero pervenire entro il mese di settembre e pertanto sarà nostra cura trasmettere al sistema associativo nel corso del mese di ottobre i contenuti, oltre che del piano base (156 euro annui) anche quelli dei pacchetti integrativi in modo da consentire alle imprese interessate di poter scegliere una copertura diversa da quella base e comunicarlo al fondo entro il mese di novembre per mettere in copertura i lavoratori a decorrere dal 1° gennaio 2018.

Il fondo mètaSalute provvederà a far quotare oltre al piano base altri cinque piani integrativi di importo rispettivamente pari a: 252 euro, 292 euro, 338 euro, 408 euro e 804 euro.

Il piano da 292 euro potrà essere attivato aggiungendo ai 156 euro a carico del datore di lavoro l'importo di 136 euro (150 euro del welfare previsto dal CCNL per l'anno 2018 scorporato del 10% previsto come contributo di solidarietà).

Il piano da 338 euro potrà essere attivato aggiungendo ai 156 euro a carico del datore di lavoro l'importo di 182 euro (200 euro del welfare previsto dal CCNL per l'anno 2019 scorporato del 10% previsto come contributo di solidarietà).

Restando a disposizione per eventuali chiarimenti porgiamo cordiali saluti.


Il Vice Direttore
(Angelo Michele Megaro)