

MUTUALITA' INTEGRATA DELLA UIL

PREMESSA

La sanità integrativa e le ulteriori prestazioni di welfare sono diventate una componente di tutela importante per molte categorie di lavoratori e lavoratrici ed un punto di attenzione strategico non solo a livello della Contrattazione Collettiva Nazionale ma, in modo sempre più rilevante, anche nell'ambito della contrattazione aziendale e territoriale di II° livello.

A seguito della pandemia da Covid 19 l'importanza riconosciuta al Welfare sanitario aziendale è notevolmente aumentata ed oggi siamo pienamente consapevoli che la sanità integrativa risponde ad un bisogno di salute sempre più crescente e di qualità.

La quasi totalità dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e di molti contratti integrativi aziendali e territoriali, contengono prestazioni di welfare di cui le più diffuse sono la previdenza complementare e la sanità integrativa, volte entrambe a favorire il benessere dei lavoratori e delle loro famiglie.

La Uil ha sempre posto grande attenzione alle esigenze dei propri dipendenti e collaboratori ed il progetto di Mutualità Integrata è un ulteriore strumento volto a favorire il benessere delle lavoratrici, dei lavoratori e delle loro famiglie attraverso un valido strumento come quello rappresentato dall'assistenza sanitaria integrativa.

Da tale consapevolezza è nato il progetto di Welfare, strutturato con la nostra Laborfin Srl (Agenzia di Unisalute ed UnipolSai), destinato a tutte le strutture della Uil ed ai propri rappresentanti.

Con questo progetto di mutualità integrata ed integrativa desideriamo dare opportunità di protezione sociale e sanitaria beneficiando dei vantaggi normativi vigenti e della competenza dei nostri partner nell'offrire prestazioni di welfare sanitario appositamente progettate per la Uil e per le sue Strutture nazionali e territoriali.

REGOLAMENTO DI ADESIONE ALLA MUTUALITA' INTEGRATA DELLA UIL

1) QUALI STRUTTURE POSSONO ADERIRE

- Uil Nazionale



REGOLAMENTO DI ADESIONE ALLA MUTUALITA' INTEGRATA DELLA UIL

- Categorie Nazionali
- Unioni Regionali
- Camere Sindacali Territoriali
- Categorie Territoriali
- Enti e/o Società di emanazione Uil

2) PIANI SANITARI

Sono stati predisposti specifici piani sanitari collettivi che vanno a soddisfare le maggiori esigenze di garanzie sanitarie diversificate nelle prestazioni e nei costi.

I piani sanitari destinati alle strutture sono il **Premium** o lo **Standard**. Si rimanda al sito www.mutualitaintegratauil.it per gli approfondimenti sui piano sanitario.

Ogni singola Struttura potrà decidere se aderire per tutti gli aventi diritto (come descritti al successivo punto 8) al piano sanitario Premium o al piano sanitario Standard o, purchè si tratti di categorie omogenee di aventi diritto ad entrambi i piani sanitari. Un esempio: per tutti i componenti la segreteria della categoria (o i componenti il CdA di un Ente/Società) il piano sanitario Premium e per tutti gli altri aventi diritto il piano Standard, oppure lo stesso piano sanitario per tutti.

I piani sanitari sono di natura collettiva, pertanto la struttura aderente deve includere nelle prestazioni tutti gli aventi diritto (come indicati al successivo punto 8) senza possibilità di scelta tra gli stessi, quindi o tutti o nessuno.

3) CONTRIBUZIONE

Le singole Strutture Aderenti, effettuata l'iscrizione alla Cassa di Assistenza Sanitaria Salute Più dovranno versare la contribuzione complessiva relativa al prodotto scelto, costituita dalla quota d'iscrizione alla Cassa di Assistenza medesima ad oggi fissata in € 1,00 per ciascun avente diritto più la quota riferita al singolo piano sanitario prescelto.

La Cassa di Assistenza Salute Più stipulerà una polizza assicurativa con il fornitore delle prestazioni per ogni struttura aderente.

Il contributo relativo al prodotto prescelto debbo versarlo alla UIL?

No, il contributo complessivo va versato alla Cassa di Assistenza Sanitaria Salute Più dopo che avrai effettuato l'iscrizione alla stessa nelle modalità appresso indicate.

4) MUTUALITA' COLLETTIVA

I piani sanitari di tutte le strutture aderenti costituiscono una mutualità collettiva ai fini delle verifiche degli andamenti, della



UIL
REGOLAMENTO
MUTUALITA' INTEGRATA
Per informazioni
0686324764
www.mutualitaintegratauil.it

contrattazione e dei costi nel loro complesso come se fosse un unico piano sanitario/contratto.

5) VANTAGGI DELLA MUTUALITA' COLLETTIVA

La mutualità collettiva dà la possibilità alle strutture della UIL di far aderire i propri aventi diritto indipendentemente dalle loro condizioni di salute, senza periodi di carenza tra la data di ingresso nelle garanzie e l'utilizzo delle stesse, a costi calmierati ed indistinti per sesso ed età.

6) CONTRATTAZIONE, GARANZIE E COSTI

La contrattazione delle garanzie e dei costi dei singoli prodotti è demandata unicamente alla Uil Nazionale che, in accordo con il fornitore delle prestazioni, effettua le verifiche periodiche delle stesse e ne determina le garanzie ed i relativi costi.

Le strutture aderiscono pertanto ai prodotti pattuiti tra la Uil Nazionale, la Cassa di assistenza Salute Più ed il fornitore delle prestazioni senza possibilità di modifiche da apportare agli stessi.

Le eventuali modifiche che verranno apportate ai prodotti, fino all'ipotesi di annullamento degli stessi, verranno automaticamente applicate a tutte le strutture aderenti dandone comunicazione.

Vorrei modificare il prodotto prescelto oppure chiedere uno sconto sul contributo. Posso farlo?

No, la contrattazione sulle prestazioni, sulle modifiche ai prodotti e sui costi viene effettuata dalla Uil Nazionale e non dalla singola struttura aderente.

7) NORMATIVA FISCALE DI RIFERIMENTO

Al fine di beneficiare dei vantaggi fiscali e previdenziali offerti dalla normativa di riferimento previgente alla data di redazione del presente regolamento, i cui dettagli possono essere consultati sul sito www.mutualitaintegratauil.it, le strutture si dovranno dotare di un regolamento aziendale quale fonte istitutiva del welfare aziendale della singola struttura.

La normativa di riferimento (art. 51 comma 2 lettera a del TUIR che determina che il versamento di contributi effettuati dal datore di lavoro a favore dei dipendenti sulla base di un regolamento aziendale a casse od enti aventi finalità assistenziale, non concorrono alla formazione del reddito da lavoro dipendente) **è riferibile ai lavoratori dipendenti; per tutte le altre categorie di aventi diritto, si prega consultare il proprio consulente del lavoro al fine di verificare la corretta normativa fiscale di riferimento.**

Si consiglia comunque una approfondita verifica dell'intera normativa di riferimento con i propri consulenti.



Una bozza di regolamento aziendale è scaricabile dal sito www.mutualitaintegratauil.it.

La Struttura successivamente dovrà aderire alla Cassa di Assistenza Sanitaria Salute Più regolarmente iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari presso il Ministero della Salute, tramite lettera di adesione scaricabile dal sito, che unitamente ai partner assicurativi sarà il fornitore delle prestazioni.

8) PERSONE AVENTI DIRITTO

I prodotti sono di natura collettiva, pertanto la struttura aderente deve includere nelle prestazioni tutti gli aventi diritto senza possibilità di scelta tra gli stessi, quindi o tutti o nessuno. In nessun caso è possibile effettuare adesioni di carattere individuale.

Gli aventi diritto sono: le persone componenti le segreterie e organismi equiparati; gli amministratori delle società ed enti collaterali; i dipendenti; i distaccati; i collaboratori coordinati e continuativi.

Non possono essere incluse in garanzia persone che abbiano compiuto più di 80 anni nell'anno 2022 e 72 anni dal 2023 in avanti.

Voglio aderire inserendo in garanzia solo alcuni dipendenti o segretari e non tutti. Posso farlo?

No, l'adesione, al fine di rispettare la mutualità a favore di tutti gli aventi diritto, deve essere effettuata per tutti i dipendenti e segretari senza possibilità di scelta tra le persone.

Posso aderire individualmente ad uno dei piani sanitari?

No, la mutualità Uil è collettiva e destinata alle Strutture della UIL e non a piani sanitari di carattere individuale.

9) DESCRIZIONE DEI PRODOTTI E RELATIVI COSTI

I piani sanitari rispondono alle principali esigenze di prestazioni sanitarie di rischio e di frequenza, utilizzabili tramite una capillare rete convenzionata di strutture.

Prima di procedere all'adesione invitiamo le strutture e gli aventi diritto a verificare sul sito www.mutualitaintegratauil.it le garanzie, i massimali, i limiti, le esclusioni ed i relativi costi del prodotto di riferimento.

10) MODALITA' DI ADESIONE

1. Dotarsi di un regolamento aziendale che normi il welfare aziendale;
2. Sottoscrivere la lettera d'iscrizione alla Cassa di Assistenza Salute Più;



IL SINDACATO DEI CITTADINI

UIL
REGOLAMENTO
MUTUALITA' INTEGRATA

Per informazioni
0686324764

www.mutualitaintegratauil.it

3. Inviare la dichiarazione di accettazione del presente regolamento;
4. Inviare i dati degli aventi diritto;
5. Inviare i dati della struttura;
6. Inviare le schede degli aventi diritto e dei familiari aderenti.

Tutti i documenti necessari, così come la procedura di adesione, sono consultabili sul sito www.mutualitaintegratauil.it.

11) TEMPI DI ADESIONE, EFFETTO DELLE PRESTAZIONI E DURATA

Finestra di adesione	Adesioni delle Strutture che perverranno entro il	Effetto prestazioni (semprechè siano versati i contributi richiesti)	Durata fino al
Primavera 2022	30 maggio 2022	15 aprile 2022	15 aprile 2025
Finestra congressi 1	20 giugno 2022	15 luglio 2022	15 aprile 2025
Finestra congressi 2	20 luglio 2022	15 agosto 2022	15 aprile 2025
Finestra congressi 3	20 settembre 2022	15 ottobre 2022	15 aprile 2025
Finestra congressi 4	Oltre il 20 settembre e fino al 15 novembre 2022	15 ottobre 2022	15 aprile 2025
Primavera anni successivi al 2022	15 marzo 2023	15 aprile 2023	La durata successiva al secondo anno verrà comunicata successivamente dopo la verifica tecnica sopra descritta.

La struttura che avrà aderito non dovrà confermare la propria adesione l'anno successivo, salvo diversa comunicazione.



UIL
REGOLAMENTO
MUTUALITA' INTEGRATA
Per informazioni
0686324764
www.mutualitaintegratauil.it

12) DISDETTA DELL'ADESIONE

Ogni struttura che abbia già aderito può disdire la propria adesione alla scadenza del primo anno dalla data di effetto prestabilita. Chi avrà inoltrato la richiesta di disdetta non potrà chiedere di rientrare prima di due anni successivi.

13) VARIAZIONE DEGLI AVENTI DIRITTO

Oltre la data d'effetto delle prestazioni, la struttura che ha aderito potrà effettuare unicamente le seguenti variazioni:

- Inclusione di nuovi aventi diritto (nuove assunzioni, nuove collaborazioni); le inclusioni avranno effetto dal primo giorno del mese successivo a quello della comunicazione.
- Esclusione degli aventi diritto per perdita dei requisiti (dimissioni, pensionamenti, licenziamenti; perdita della carica elettiva): le esclusioni avranno effetto dalla prima scadenza contrattuale successiva alla comunicazione.

Le variazioni vanno effettuate in forma scritta utilizzando la modulistica scaricabile dal sito www.mutualitaintegratauil.it

14) ESTENSIONI DELLE PRESTAZIONI AI FAMILIARI

Le prestazioni possono essere estese ai familiari degli aventi diritto risultanti dallo stato di famiglia.

Per familiari si intendono:

- Il coniuge
- Il convivente more uxorio
- I figli

Chi voglia includere i propri familiari dovrà includerli tutti senza possibilità di scelta tra gli stessi.

Non è possibile includere familiari che abbiano un'età superiore a 80 anni nel 2022 e 72 anni dal 2023.

Non è possibile includere ulteriori categorie di familiari salvo quanto appresso descritto.

La copertura può essere estesa anche:

- al coniuge che non risulti convivente purché non legalmente separato;
- ai figli non risultanti dallo stato di famiglia a seguito di trasferimento in altra residenza dovuto a separazione o divorzio dei genitori; è possibile estendere la copertura ai figli a carico non conviventi per motivi di studio/stage/lavoro;
- ai figli del convivente more uxorio, siano o no conviventi con l'assistito, purché fiscalmente a carico;



IL SINDACATO DEI CITTADINI

UIL
REGOLAMENTO
MUTUALITA' INTEGRATA

Per informazioni
0686324764

www.mutualitaintegratauil.it

Le inclusioni dei familiari vanno raccolte dalla Struttura tramite la modulistica scaricabile dal sito www.mutualitaintegratauil.it e comunicate in forma scritta unitamente all'iscrizione degli aventi diritto e agli altri documenti indicati. Successivamente all'iscrizione non sarà più possibile far aderire i familiari dell'avente diritto per l'intera durata dell'adesione, salvo i familiari derivanti da nuove inclusioni come sopra indicato.

Il versamento del contributo complessivo derivante dall'adesione dei familiari verrà effettuato dalla Struttura aderente che poi potrà liberamente scegliere se trattenerlo al dipendente.

Gli aventi diritto inclusi successivamente alla data d'effetto delle prestazioni per i casi specifici riportati al relativo paragrafo, possono scegliere se far aderire i propri familiari contestualmente alla loro inclusione. Oltre tale periodo non sarà più possibile far aderire i familiari per l'intera durata dell'adesione, salvo i familiari derivanti da nuove inclusioni di aventi diritto o per modifiche allo stato di famiglia per matrimonio, nuove convivenze o nuove nascite.

I familiari che dovessero essere inseriti e successivamente esclusi non potranno più essere reinseriti.

15) LIMITI D'ETA'

Gli aventi diritto ed i relativi familiari possono essere inclusi o mantenuti nelle prestazioni fino al raggiungimento del seguente limite d'età :

- Prestazioni aventi effetto nel periodo ricompreso tra il 15/04/2022 e il 15/04/2023 : Il Piano sanitario può essere stipulato fino al raggiungimento dell'80° anno di età dell'avente diritto, cessando automaticamente alla prima scadenza annuale del Piano stesso al compimento dell'81° anno di età da parte del titolare; in tal caso per tutti i componenti del nucleo familiare del titolare il Piano sanitario cessa nel medesimo momento in cui termina per il dell'avente diritto. Qualora, invece, un componente del nucleo familiare raggiunga l'80° anno di età, il Piano sanitario cesserà alla prima scadenza annua limitatamente a questo iscritto.
- Prestazioni successive al 15/04/2023: Per gli aventi diritto che stipuleranno o rinnoveranno il piano sanitario a partire dal 15/04/2023 è previsto che il limite di età di cui sopra venga fissato in 72 anni di età del titolare, pertanto per coloro che alla data della stipula o del rinnovo avranno raggiunto o superato i 72 anni, la copertura cesserà automaticamente alla prima scadenza annuale del Piano stesso; in tal caso per tutti i componenti del nucleo familiare del titolare il piano sanitario cesserà nel medesimo momento in cui termina per l'avente diritto. Qualora, invece, un componente del nucleo familiare al momento



UIL
REGOLAMENTO
MUTUALITA' INTEGRATA
Per informazioni
0686324764
www.mutualitaintegratauil.it

della stipula o del rinnovo abbia già raggiunto o superi il 72° anno di età, il piano sanitario cesserà alla prima scadenza annua limitatamente a questo iscritto.

16) CESSAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni cessano per :

- Pensionamento dell'avente diritto;
- Dimissioni dell'avente diritto;
- Cessazione della carica elettiva dell'avente diritto;
- Raggiunto limite d'età;
- Disdetta dell'adesione collettiva da parte della struttura.

In tutti questi casi le prestazioni cessano alla prima scadenza contrattuale annuale successiva.

In caso di decesso dell'avente diritto le prestazioni dei familiari eventualmente inclusi cessano alla prima scadenza annuale successiva al decesso

Le Strutture dovranno comunicare l'evento che ricorre tramite apposito modulo per le variazioni scaricabile dal sito www.mutualitaintegratauil.it.

Al fine di dare l'opportunità di proseguire nelle prestazioni gli aventi diritto potranno scegliere senza interruzione delle garanzie, quindi con continuità temporale, di stipulare il piano sanitario individuale espressamente destinato agli ex dipendenti come descritto al successivo punto 18).

17) COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni inerenti ogni tipo di modifica allo stato di famiglia dell'avente diritto, nonché eventuali nuove inclusioni o esclusioni dalle prestazioni degli aventi diritto e loro eventuali familiari, devono essere effettuate dalla Struttura/Ente/Società in forma scritta utilizzando la modulistica per le variazioni scaricabile dal sito www.mutualitaintegratauil.it

18) PIANO SANITARIO EX DIPENDENTI

Gli aventi diritto inclusi nei piani sanitari dalle Strutture aderenti possono chiedere, all'atto della loro cessazione, l'adesione al piano sanitario sperimentale loro dedicato a carattere individuale e con costo a loro integrale carico.

La richiesta deve essere effettuata entro la data di esclusione dal piano nel quale erano inclusi in qualità di aventi diritto e con continuità di prestazioni.

Per l'adesione degli ex dipendenti in continuità di prestazioni con il piano nel quale erano inclusi, non verrà richiesta la compilazione



UIL
REGOLAMENTO
MUTUALITA' INTEGRATA
Per informazioni
0686324764
www.mutualitaintegratauil.it

del questionario anamnestico nè si applicheranno termini di carenza.

Contestualmente alla sua adesione, l'ex dipendente potrà includere il proprio coniuge se anch'esso incluso già nel piano sanitario precedente.

Il limite massimo d'età nel quale possono essere mantenuti nelle prestazioni è di 85 anni.

Un esempio : Marco Rossi dipendente della struttura..., viene escluso dalle garanzie con effetto dal 15/04/2023. Entro il 15/04/2023 Marco Rossi deve aver chiesto l'adesione al piano sanitario individuale per ex dipendenti e con costo a suo carico; tale piano avrà quindi effetto il 15/04/2023 con durata annuale. Qualora Marco Rossi, una volta escluso al 15/04/2023 chiedesse l'adesione in un momento successivo a tale data, quindi ad esempio il 27/06/2023, non potrà più aderire.

Non hanno diritto al piano sanitario denominato "Uil ex dipendenti" coloro che al 15/04/2022 erano già in quiescenza o esclusi dalle prestazioni in precedenza.

I piani sanitari ex dipendenti hanno carattere sperimentale, con durata annuale e costituiscono una mutualità collettiva tra gli stessi ma separata rispetto ai piani sanitari destinati ai dipendenti, pertanto possono essere anche modificati e/o annullati sin dalla scadenza del primo anno.

19) CONDIZIONI DEI PIANI SANITARI

Le condizioni dei piani sanitari sono pubblicate sul sito www.mutualitaintegratauil.it

Si consiglia vivamente di leggerle con attenzione prima di effettuare l'adesione.

In caso di difformità tra quanto descritto su questo regolamento e quanto contenuto nelle condizioni di assicurazione, varranno queste ultime.



IL SINDACATO DEI CITTADINI

UIL
REGOLAMENTO
MUTUALITA' INTEGRATA

Per informazioni
0686324764

www.mutualitaintegratauil.it

REGOLAMENTO DI ADESIONE ALLA MUTUALITA' INTEGRATA DELLA UIL

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO DI ADESIONE ALLA MUTUALITA' INTEGRATA UIL

Io sottoscritto _____,

nato a _____,

il _____, c.f. _____,

indirizzo mail : _____,

telefono cellulare : _____,

legale rappresentante della struttura :

Categoria Nazionale denominata

Camera Sindacale di

Unione Regionale del

Categoria territoriale denominata

Ente di emanazione Uil denominato

Società di emanazione Uil denominata

Volendo aderire alla mutualità integrata della UIL per gli aventi diritto della struttura da me rappresentata, dichiaro di aver letto, compreso ed accettato il regolamento di adesione alla mutualità integrata della UIL, nonché le condizioni del piano sanitario cui aderisce la struttura da me rappresentata e di approvarle per intero.

_____, li _____

Timbro e firma _____



IL SINDACATO DEI CITTADINI

UIL
REGOLAMENTO
MUTUALITA' INTEGRATA

Per informazioni
0686324764

www.mutualutaintegratauil.it