

SANIMODA

REGOLAMENTO

APPROVATO DAL CDA DEL 22/07/2019

Sommario

| | |
|--|----|
| TITOLO I – FONTI ISTITUTIVE DI SANIMODA..... | 2 |
| 1. DISPOSIZIONI GENERALI..... | 2 |
| TITOLO II - ASSOCIAZIONE A SANIMODA..... | 3 |
| 2. DIRITTO DI ASSOCIAZIONE ED ISCRIZIONI..... | 3 |
| 3. NUCLEO FAMILIARE DELL'ISCRITTO..... | 4 |
| 4. MODALITA' DI ADESIONE AL FONDO – REGISTRAZIONE AZIENDE..... | 6 |
| 5. MODALITA' DI ADESIONE AL FONDO – REGISTRAZIONE LAVORATORI..... | 7 |
| 6. CONFLUENZE IN SANIMODA DA FORME DI ASSISTENZA SANITARIA AZIENDALI..... | 9 |
| 7. ASSUNZIONI E CESSAZIONI NEL CORSO DEI TRIMESTRI..... | 9 |
| 8. MANTENIMENTO DELLE ISCRIZIONI PER MODIFICAZIONI AZIENDALI..... | 9 |
| 9. SOSPENSIONI DEL RAPPORTO DI LAVORO ED ASSENZE IN CUI NON SPETTI LA RETRIBUZIONE..... | 10 |
| 10. PERDITA DEI REQUISITI DI ISCRIZIONE..... | 11 |
| 11. ESCLUSIONE DAL FONDO..... | 12 |
| 12. PASSAGGIO AD ALTRA AZIENDA SENZA MODIFICA DI CCNL..... | 13 |
| TITOLO III - CONTRIBUTI..... | 14 |
| 13. CONTRIBUZIONE DEGLI ISCRITTI..... | 14 |
| 14. LA DISTINTA DI CONTRIBUZIONE..... | 15 |
| 15. OMISSIONE CONTRIBUTIVA..... | 15 |
| 16. RICHIESTE DI RIMBORSO..... | 17 |
| TITOLO IV - PRESTAZIONI..... | 18 |
| 17. PRESTAZIONI RICONOSCIUTE DAL FONDO..... | 18 |
| 18. PRESTAZIONI NON RIMBORSABILI - DECADENZA DAL DIRITTO AL RIMBORSO..... | 18 |
| 19. CONTATTI DEL FONDO..... | 18 |
| 20. PRIVACY..... | 19 |

TITOLO I – FONTI ISTITUTIVE DI SANIMODA

1. DISPOSIZIONI GENERALI

1.1. Il presente Regolamento contiene le norme per il funzionamento di SANIMODA, Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa per i lavoratori dell'industria della Moda, costituito il 28 luglio 2017 mediante atto pubblico registrato il 3 agosto 2017, in attuazione dei CCNL aderenti e dell'Accordo istitutivo siglato il 5 luglio 2017, per i lavoratori a cui sono applicati i seguenti CCNL:

- ✓ Tessile e Abbigliamento;
- ✓ Occhiali e occhialeria;
- ✓ Calzaturiero;
- ✓ Spazzole, Pennelli e Scope;
- ✓ Penne, Matite e articoli affini;
- ✓ Pelletteria;
- ✓ Giocattoli e modellismo;
- ✓ Retifici e attività industriali filiera ittica.

1.2. Il presente Regolamento, applicativo dello Statuto di SANIMODA e degli accordi intercorsi tra le Parti Istitutive, è adottato ai sensi dell'art. 24 dello Statuto stesso.

1.3. Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento si intendono richiamate le norme dell'Atto costitutivo, dello Statuto, le disposizioni dei CCNL vigenti e gli accordi sottoscritti dalle Parti Istitutive riguardanti SANIMODA.

1.4. Qualsiasi notizia concernente lo stato di salute degli iscritti è strettamente riservata. Coloro che ne abbiano notizia per ragioni del proprio mandato sono tenuti al segreto. Possono essere divulgate informazioni relative al Fondo solo in forma di relazione complessiva, ancorché riferita a singole prestazioni o a dati statistici e comunque nel rispetto delle normative vigenti.

TITOLO II - ASSOCIAZIONE A SANIMODA

2. DIRITTO DI ASSOCIAZIONE ED ISCRIZIONI

2.1. Sono iscritti a SANIMODA, in qualità di Associati, come previsto dall'art. 4 dello Statuto del Fondo:

- a. le imprese che applicano i CCNL di cui all'art. 1 del presente Regolamento, con lavoratori iscritti al Fondo;
- b. i lavoratori a tempo pieno o parziale (part-time), non in prova dipendenti dalle imprese di cui sopra, operai, qualifiche speciali, impiegati e quadri con rapporto di lavoro:
 - ✓ a tempo indeterminato (compresi gli apprendisti);
 - ✓ a tempo determinato così come previsto dai CCNL di riferimento;
 - ✓ a domicilio e a chiamata che prestino la loro opera per l'Azienda con continuità. A tal fine, si intende il rapporto di lavoro nel quale il lavoratore abbia prestato la sua attività, anche in diversi periodi sommati tra loro, almeno 9 mesi nell'anno precedente (1° gennaio – 31 dicembre);
 - ✓ i dipendenti delle Organizzazioni firmatarie dei CCNL sopra richiamati. In caso di passaggio ai vari livelli nella corrispondente Confederazione, possono mantenere l'iscrizione al Fondo purché agli stessi venga applicato uno dei CCNL di cui all'art. 1 dello Statuto del Fondo.

2.2. Nei casi di lavoratori a tempo parziale, non è previsto il riproporzionamento del contributo in relazione al minor orario contrattuale.

2.3. Nel caso lo stesso lavoratore abbia due o più rapporti di lavoro part-time, disciplinati dai CCNL elencati all'art. 1 del presente Regolamento, l'iscrizione a SANIMODA ed il contributo saranno dovuti solo dall'Azienda con il contratto che prevede l'orario più lungo. Nel caso di parità di orario, iscrizione e versamento del contributo saranno dovuti dal datore di lavoro con cui intercorre il contratto con maggiore anzianità di servizio.

2.4. Nell'atto costitutivo di SANIMODA sono fatti salvi eventuali accordi o regolamenti aziendali, già operativi alla data dell'atto costitutivo stesso, con i quali viene assicurata a tutti i lavoratori dell'Azienda o ad alcune categorie di lavoratori una copertura sanitaria integrativa comportante una contribuzione sanitaria integrativa comportante una contribuzione pari o superiore al contributo base previsto dal CCNL di riferimento.

3. NUCLEO FAMILIARE DELL'ISCRITTO

- 3.1. Sono destinatari delle prestazioni del Fondo, oltre agli Associati di cui all'art. 2 del presente Regolamento, i seguenti componenti del nucleo familiare del lavoratore dipendente iscritto:
- a. Il coniuge/convivente fiscalmente a carico e il convivente more uxorio (legge 20/05/2016 n. 76 art. 1 comma 36) o unito civilmente il cui reddito complessivo annuo (intendendosi quello di imposta) non deve essere superiore a € 2.840,51 (DPR n. 917/1986 punto 2 o quello pro tempore vigente);
 - b. I figli minorenni del lavoratore iscritto limitatamente a specifiche garanzie dettagliate nel piano sanitario a cui si rimanda.
- 3.2. Il diritto alle prestazioni sanitarie del Fondo dei componenti del nucleo familiare permane finché sussiste l'iscrizione del lavoratore dipendente.
- 3.3. L'iscritto è tenuto a registrare nell'Area Riservata di SANIMODA i familiari di cui al comma 3.1., indicando la decorrenza del legame, per consentire agli stessi l'accesso alle prestazioni sanitarie. La decorrenza della copertura sanitaria coincide con quella dell'iscritto, fatta eccezione per i familiari acquisiti in corso di copertura, per cui valgono i principi stabiliti di seguito:
- a. Se il lavoratore iscrive il nuovo componente del nucleo familiare entro 30 giorni dall'acquisizione dei requisiti, la copertura sanitaria decorrerà dal 1° giorno del mese successivo alla data di acquisizione dei requisiti;
 - b. Se l'iscrizione avviene oltre i 30 giorni dall'acquisizione dei requisiti, la copertura sanitaria decorrerà dal 1° giorno del mese successivo alla data di iscrizione.
- 3.4. L'iscritto è responsabile della veridicità dei dati riguardanti i propri familiari e dichiara che essi sono in possesso dei requisiti sopra descritti. SANIMODA si riserva di effettuare direttamente o tramite propri incaricati verifiche rispetto alla corrispondenza dei requisiti, sia in fase di adesione sia in fase di sinistro. A questo fine, SANIMODA o i propri incaricati si riservano la possibilità di richiedere documentazione aggiuntiva, come ad esempio lo stato di famiglia e la certificazione dei redditi. Eventuali dichiarazioni che risultino non veritiere, inesatte o reticenti, rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste, possono compromettere il diritto alla fruizione delle prestazioni sanitarie e implicare la rivalutazione anche di sinistri già rimborsati.

- 3.5. In caso di variazione in corso d'anno delle condizioni necessarie all'iscrizione del familiare, il lavoratore dovrà darne tempestiva informazione all'interno dell'Area Riservata.
- 3.6. Il familiare per il quale decadono i requisiti esce dalla copertura sanitaria il primo giorno del mese successivo all'evento.
- 3.7. Il figlio perde automaticamente il diritto alla copertura sanitaria il primo giorno del mese successivo al compimento della maggiore età.

4. MODALITA' DI ADESIONE AL FONDO – REGISTRAZIONE AZIENDE

- 4.1. Per effettuare l'iscrizione dei loro dipendenti, le Aziende dovranno preventivamente registrarsi al Fondo. Per effettuare la registrazione occorre accedere alla sezione "Registrazione Azienda" presente nell'home page del sito www.sanimoda.it e generare le credenziali di accesso all'Area Riservata. Una volta completata la registrazione, sarà possibile gestire la posizione dell'Azienda e dei Lavoratori.
- 4.2. La mancata iscrizione da parte dell'Azienda determina l'impossibilità per i lavoratori di usufruire delle prestazioni sanitarie erogate dal Fondo.
- 4.3. L'iscrizione è prevista per le Aziende con dipendenti che applicano i CCNL di cui all'art. 1 del presente Regolamento.

5. MODALITA' DI ADESIONE AL FONDO – REGISTRAZIONE LAVORATORI

- 5.1. L'iscrizione dei lavoratori al Fondo viene effettuata dalle Aziende ed è obbligatoria ed automatica, finanziata con un contributo a carico delle Aziende.
- 5.2. Il CCNL applicato determina l'importo e la tempistica dell'adesione al Fondo, in quanto i versamenti decorrono e variano a seconda di quanto è stabilito dai rispettivi rinnovi contrattuali.
- 5.3. L'iscrizione del lavoratore decorre dal primo giorno del trimestre in cui sono stati comunicati a SANIMODA i dati degli aderenti e sono stati versati i relativi contributi. La copertura sanitaria sarà garantita dal successivo trimestre.
- 5.4. Il Fondo si riserva la possibilità di richiedere alle Aziende documentazione idonea ad attestare il rapporto di lavoro dipendente che intercorre con uno o più Lavoratori iscritti dalla stessa presso la propria posizione in SANIMODA.
- 5.5. I lavoratori iscritti a SANIMODA sono invitati a registrarsi sul portale del Fondo, accedendo all'Area Lavoratori presente nell'home page del sito www.sanimoda.it e generare le credenziali di accesso all'Area Riservata. Una volta completata la registrazione, sarà possibile accedere all'Area Riservata dove il lavoratore potrà:
- a. Verificare ed aggiornare i propri dati anagrafici;
 - b. Verificare i contributi versati dall'Azienda a proprio nome;
 - c. Accedere all'Area Prestazioni dove:
 - ✓ richiedere prestazioni ed effettuare prenotazioni;
 - ✓ caricare on-line le richieste di rimborso, compilando il relativo modello e allegando la documentazione richiesta;
 - ✓ visualizzare le strutture convenzionate;
 - ✓ visualizzare lo stato avanzamento delle prestazioni richieste;
 - ✓ visualizzare il proprio estratto conto che riassume le prestazioni e i rimborsi ricevuti.
- 5.6. La mancata registrazione nell'Area Riservata di SANIMODA non preclude all'iscritto la possibilità al lavoratore iscritto di usufruire delle prestazioni sanitarie. In tal caso sarà possibile richiedere le prestazioni previste dal Piano Sanitario unicamente contattando il numero telefonico indicato nella Guida al Piano Sanitario pubblicata sul sito www.sanimoda.it.

5.7. La mancata registrazione nell'Area Riservata di SANIMODA non dà la possibilità di iscrivere i componenti del nucleo familiare, come descritto nel precedente articolo 3, determinando l'impossibilità di chiedere prestazioni a nome del familiare.

6. CONFLUENZE IN SANIMODA DA FORME DI ASSISTENZA SANITARIA AZIENDALI

- 6.1. Le Aziende che già prevedono analoghe forme di copertura sanitaria complementare con costi pari o superiori a quelli previsti dal CCNL di riferimento, possono confluire in SANIMODA. In questo caso la dichiarazione di volontà di confluenza al Fondo deve essere inviata a SANIMODA in forma scritta tramite posta elettronica certificata (sanimoda@pec.it) ovvero mediante raccomandata A/R presso la Sede del Fondo.
- 6.2. Alle Aziende confluenti di cui al punto precedente, è richiesta una quota “una tantum” di registrazione a SANIMODA pari a € 10,00 (dieci/00) euro per ogni dipendente. Il versamento della quota “una tantum” assicura l’immediata copertura sanitaria.

7. ASSUNZIONI E CESSAZIONI NEL CORSO DEI TRIMESTRI

- 7.1. Nei casi di assunzione di dipendenti nel corso del trimestre, l’iscrizione e la contribuzione decorrono dal primo giorno del trimestre successivo, tenendo conto di quanto scritto nel comma 5.3. La copertura sanitaria sarà garantita dal trimestre che segue.
- 7.2. Nei casi di cessazione del rapporto di lavoro nel corso dell’anno, le prestazioni del Fondo saranno assicurate fino al termine del trimestre in cui è avvenuto l’evento. Non sono ammessi riproporzionamenti.

8. MANTENIMENTO DELLE ISCRIZIONI PER MODIFICAZIONI AZIENDALI

- 8.1. Nei casi di modifica dell’inquadramento dell’attività dell’impresa, ovvero di trasferimento di Azienda o di ramo d’Azienda, di fusione, scissione o altre vicende modificative dell’assetto giuridico originario, comportanti l’applicazione ai lavoratori iscritti a SANIMODA di un altro CCNL, le imprese interessate e/o le relative R.S.U (tramite apposito accordo Aziendale) informeranno SANIMODA della volontà di rimanere associati. Il Consiglio di Amministrazione valuterà la possibilità di mantenere l’iscrizione al Fondo di tali lavoratori e delle relative imprese e provvederà ad informarne l’impresa e i lavoratori interessati, in deroga a quanto previsto dall’art. 1 del presente Regolamento.

9. SOSPENSIONI DEL RAPPORTO DI LAVORO ED ASSENZE IN CUI NON SPETTI LA RETRIBUZIONE

- 9.1. Nei casi di assenze per malattia, infortunio, maternità e congedo parentale, sospensioni dal lavoro con intervento della cassa integrazione guadagni, permane l'obbligo della contribuzione a carico dell'impresa.
- 9.2. Nei casi di mancata corresponsione della retribuzione dovuta a sospensione del rapporto di lavoro, o da assenze/aspettativa non retribuita per un periodo continuativo pari o superiore ad un mese, la sospensione della contribuzione a SANIMODA si applica a partire dal trimestre successivo. Il ripristino del diritto alle prestazioni e l'obbligo della contribuzione riprendono dal trimestre successivo alla riattivazione del pagamento dello stipendio. Nel mese in cui si verifica l'evento, le Aziende sono tenute a modificare lo stato del dipendente da "attivo" a "sospeso" nell'Area Riservata.
- 9.3. Per gli eventi sospensivi di cui al comma 9.2, possono essere stipulati appositi accordi individuali, che prevedano la normale copertura contributiva e, quindi, il diritto per i lavoratori interessati al mantenimento delle prestazioni di SANIMODA.
- 9.4. Per le aspettative in cui il normale trattamento retributivo è a carico di un soggetto terzo rispetto all'impresa di appartenenza del lavoratore, gli obblighi contributivi e gli adempimenti normalmente previsti in capo all'impresa potranno essere assolti da tale soggetto concordando preventivamente con SANIMODA, che si riserverà di poter accettare il proseguo della contribuzione.

10. PERDITA DEI REQUISITI DI ISCRIZIONE

- 10.1. Nei casi di uscita dal Fondo del lavoratore per fine rapporto di lavoro o passaggio alla qualifica di dirigente, l'Azienda è tenuta a modificarne lo stato da "attivo" a "cessato" nell'Area Riservata, entro la fine del trimestre in cui è avvenuta la variazione dello stato occupazionale.
- 10.2. Il Fondo potrà richiedere all'Azienda il versamento del contributo omesso per il lavoratore che abbia perso i requisiti di iscrizione, il cui stato occupazionale non sia stato aggiornato nelle modalità e nei termini previsti dall'art. 10.1..
- 10.3. L'uscita dal Fondo del lavoratore comporta l'esclusione del diritto alle prestazioni sanitarie per l'iscritto e per i componenti del nucleo familiare a partire dal trimestre successivo.

11. ESCLUSIONE DAL FONDO

- 11.1. Qualora il Fondo rilevi comportamenti fraudolenti degli iscritti finalizzati ad acquisire prestazioni e/o rimborsi non dovuti, può disporre la sospensione dell'iscritto con delibera del Consiglio di Amministrazione, e contemporaneamente avvia specifici accertamenti. La sospensione viene comunicata all'iscritto e all'Azienda di appartenenza. Con la sospensione cessano, per il corrispondente periodo, l'obbligo della contribuzione dell'Azienda ed il diritto alle prestazioni anche per le pratiche eventualmente in corso di liquidazione. La sospensione può durare per un periodo fino a sei mesi. In caso di necessità di ulteriori indagini, la sospensione può essere prorogata al massimo per un ulteriore periodo di sei mesi.
- 11.2. Durante il periodo di sospensione, al fine di assumere le determinazioni di cui al comma successivo, è facoltà del Fondo e dei suoi incaricati di richiedere all'iscritto ogni altra documentazione, anche medica, eventualmente ritenuta necessaria, come pure di procedere a visite di controllo, anche in corso di ricovero.
- 11.3. Al termine del periodo di sospensione in relazione alle risultanze degli accertamenti, il Fondo, fermo restando l'eventuale ricorso alle vie legali, può disporre l'immediata esclusione dell'iscritto con delibera del Consiglio di Amministrazione, informando contestualmente l'Azienda di appartenenza, ovvero stabilire il ripristino del diritto alle prestazioni nelle modalità previste al successivo comma. L'esclusione avverrà anche qualora l'iscritto rifiuti di sottoporsi a visita medica ovvero per reiterata assenza alla convocazione a visita (oltre la seconda) e/o di produrre documentazione entro 3 mesi dalla richiesta del Fondo.
- 11.4. In caso di ripristino del diritto alle prestazioni, verranno riattivati, sin dal momento dell'inizio della sospensione, la normale contribuzione ed il corrispondente diritto alle prestazioni.

12. PASSAGGIO AD ALTRA AZIENDA SENZA MODIFICA DI CCNL

12.1. Per i casi di passaggio da un'Azienda a un'altra che applica lo stesso CCNL o CCNL aderenti a SANIMODA di cui all'art. 1 del presente Regolamento, ove la richiesta della nuova iscrizione riguardi un lavoratore uscito dal Fondo per cessazione del precedente rapporto di lavoro, il lavoratore mantiene l'iscrizione a SANIMODA dal momento della costituzione del nuovo rapporto di lavoro ed ha diritto alle prestazioni solo nel caso sia stata versata regolarmente la contribuzione.

12.2. Se nel nuovo rapporto di lavoro instaurato è previsto il periodo di prova, il lavoratore ~~non~~ mantiene l'iscrizione al Fondo. Non è quindi necessario procedere a nuova iscrizione.

TITOLO III - CONTRIBUTI

13. CONTRIBUZIONE DEGLI ISCRITTI

- 13.1. La quota di contribuzione a carico delle Aziende iscritte al Fondo è quella prevista dal CCNL applicato. I versamenti decorrono e variano in virtù di quanto è stabilito dai rispettivi rinnovi contrattuali.
- 13.2. La contribuzione da parte delle Aziende è trimestrale anticipata, secondo la base occupazionale presente il primo giorno del trimestre a cui si riferisce il versamento.
- 13.3. Il versamento della contribuzione deve essere effettuato utilizzando la procedura di pagamento presente nella sezione "Contribuzione Azienda" nel sito www.sanimoda.it, all'interno del menù "per le Aziende". Le Aziende versano i contributi secondo le seguenti scadenze:
- Il 20/01 è il termine ultimo per versare i contributi relativi al primo trimestre dell'anno;
 - Il 20/04 è il termine ultimo per versare i contributi relativi al secondo trimestre dell'anno;
 - Il 20/07 è il termine ultimo per versare i contributi relativi al terzo trimestre dell'anno;
 - Il 20/10 è il termine ultimo per versare i contributi relativi al quarto trimestre dell'anno;
- 13.4. Il versamento dei contributi, costituito dall'ammontare totale dei contributi dovuti per tutti gli iscritti, deve essere effettuato trimestralmente dall'impresa tramite bonifico bancario da accreditare sul conto corrente intestato a SANIMODA indicato nella sezione "Contribuzione Azienda" presente nel sito www.sanimoda.it, all'interno del menù "per le Aziende".
- 13.5. Il bonifico disposto dalle Aziende dovrà avere una specifica causale che ne permette il riconoscimento e l'abbinamento alla distinta di contribuzione di cui all'articolo successivo. La causale è specificata nella sezione "Contribuzione Azienda" presente nel sito www.sanimoda.it, all'interno del menù "per le Aziende".
- 13.6. L'errata compilazione della causale può comportare ritardi nell'attribuzione dei contributi alle posizioni dei singoli lavoratori con conseguente ritardo o sospensione della copertura sanitaria.
- 13.7. Il primo versamento contributivo trimestrale non dà diritto a prestazioni ma è destinato alla costituzione del patrimonio di riserva del Fondo.

14. LA DISTINTA DI CONTRIBUZIONE

- 14.1. Per poter abbinare i contributi versati alla posizione del singolo lavoratore, l'Azienda deve compilare la distinta di contribuzione che contiene l'elenco dei dipendenti per cui l'Azienda versa i contributi.
- 14.2. L'Azienda può creare la distinta di contribuzione on-line nell'Area Riservata all'Azienda ovvero tramite importazione di un tracciato txt disponibile nella sezione "procedure Aziende" sul sito www.sanimoda.it nel menù "per le Aziende".
- 14.3. L'abbinamento di distinta e bonifico di contribuzione deve essere completata entro le scadenze di cui al comma 13.3. L'assenza dell'abbinamento comporta la sospensione delle prestazioni sanitarie a favore degli iscritti.

15. OMISSIONE CONTRIBUTIVA

- 15.1. Per omissione contributiva si intende:
- il mancato o ritardato versamento della contribuzione alle scadenze trimestrali;
 - Il mancato o ritardato invio della distinta di contribuzione alle scadenze trimestrali;
 - l'errata compilazione della distinta che non permette il riconoscimento dei contributi;
 - l'errata compilazione della causale del bonifico che non permette il riconoscimento dei contributi.
- 15.2. L'omissione contributiva comporta la sospensione delle prestazioni sanitarie a favore degli iscritti.
- 15.3. Premesso che:
- Un attento e tempestivo monitoraggio della situazione contributiva è interesse delle Aziende e dei soggetti che ne curano il servizio paghe e contributi;
 - Il sistema informatico di SANIMODA rileverà ogni eventuale errato versamento o anomalia contributiva;

- c. L'Azienda si assume ogni responsabilità nei confronti del lavoratore dipendente per i periodi non coperti a causa di morosità o anomalie contributive
 - d. L'Azienda o i soggetti che ne curano il servizio paghe e contributi sono tenuti a dare tempestiva comunicazione di anomalie contributive alla struttura di SANIMODA, mediante comunicazione scritta alla casella di posta elettronica dedicata alla contribuzione (contribuzione@sanimoda.it).
- 15.4. In caso di omissione contributiva, SANIMODA invierà le seguenti comunicazioni all'Azienda::
- a. messaggio di posta elettronica entro 10 giorni lavorativi dalla scadenza contributiva del trimestre di competenza (1° invio);
 - b. messaggio di posta elettronica entro il 20 del mese successivo al termine della scadenza contributiva (2° invio);
 - c. Qualora l'omissione non venga sanata, SANIMODA comunicherà all'Azienda la sospensione della copertura sanitaria dei lavoratori per l'intero trimestre entro il 10° giorno del mese successivo tramite posta elettronica certificata, ovvero mediante raccomandata (3° invio);
- 15.5. Solo a seguito della regolarizzazione della posizione contributiva, la copertura sanitaria sospesa sarà riattivata per l'intera durata del trimestre di competenza. In caso di omissione contributiva, l'Azienda potrà sanare la propria posizione al fine della riattivazione della copertura sanitaria dei propri dipendenti, entro l'anno di copertura, che di norma corrisponde all'anno solare.
- 15.6. SANIMODA si riserva ogni azione per il ripristino della copertura sanitaria.
- 15.7. In tutti i casi di ritardato versamento dei contributi, il Fondo potrà applicare un interesse di mora pari al tasso legale maggiorato di cinque punti.
- 15.8. I contributi versati dall'Azienda al fine di regolarizzare la posizione debitoria di cui al precedente punto 15.8 oltre il termine previsto all'articolo 15.5 non più utili a dare copertura sanitaria, saranno contabilizzati in uno specifico fondo interamente destinato alle prestazioni.

16. RICHIESTE DI RIMBORSO

- 16.1. In caso di versamento errato, l'Azienda potrà chiedere il rimborso nel corso del trimestre di competenza.
- 16.2. SANIMODA rimborserà gli importi richiesti solo nel caso in cui:
- a. tali contributi non siano già stati utilizzati per il versamento relativo alle coperture sanitarie;
 - b. l'iscritto non abbia usufruito delle coperture sanitarie nel corso del trimestre.

TITOLO IV - PRESTAZIONI

17. PRESTAZIONI RICONOSCIUTE DAL FONDO

- 17.1. Le prestazioni sanitarie e i contributi economici erogati dal Fondo hanno carattere integrativo del Servizio sanitario nazionale/ Servizi sanitari regionali e vengono riconosciuti agli iscritti sulla base di idonea documentazione per prestazioni mediche rilasciata da medici abilitati all'esercizio della professione o da strutture sanitarie autorizzate e operanti in qualsiasi parte del mondo.
- 17.2. Si rimanda alla Guida al Piano Sanitario per il dettaglio delle prestazioni previste, delle modalità di accesso alle prestazioni e all'erogazione delle stesse.

18. PRESTAZIONI NON RIMBORSABILI - DECADENZA DAL DIRITTO AL RIMBORSO

- 18.1. La copertura sanitaria decorre dal trimestre successivo all'iscrizione. Pertanto eventuali richieste di rimborso documentate da giustificativi datati antecedentemente non saranno rimborsate.
- 18.2. L'iscritto perde il diritto al rimborso se trascorrono più di 180 giorni tra la data della fattura/ricevuta e la data di invio al Fondo (fanno fede il timbro postale o la data di invio tramite la procedura informatica).

19. CONTATTI DEL FONDO

- 19.1. Il Fondo mette a disposizione i seguenti contatti pubblicati sul sito www.sanimoda.it.

20. PRIVACY

- 20.1. Tutti i dati relativi alle Aziende, agli Associati e ai componenti del nucleo familiare saranno trattati dal Fondo in qualità di Titolare del trattamento secondo le modalità ed entro i limiti previsti dal Regolamento EU 2016/679 in vigore in tutti i Paesi UE a partire dal 25 maggio 2018. SANIMODA infatti determina, singolarmente o insieme ad altri, le finalità e i mezzi di trattamento di dati personali relativi ai propri iscritti.
- 20.2. Il personale deve utilizzare le risorse informative di proprietà del FONDO nei limiti dell'autorizzazione assegnata e per esclusive finalità lavorative. Tale utilizzo deve ispirarsi ai principi di diligenza e correttezza che sono alla base di ogni atto o comportamento posto in essere nell'ambito del rapporto professionale, in coerenza con le vigenti previsioni normative. Sono state predisposte idonee istruzioni per il personale aziendale contenenti indicazioni circa le modalità di corretto utilizzo delle Risorse Informative nonché le responsabilità, anche giuridiche, derivanti in caso di inosservanza.

TUTTO QUANTO NON CONTEMPLATO O ESPRESSAMENTE ESCLUSO DAL PIANO SANITARIO, NOMENCLATORE E DAL TARIFFARIO NON È RIMBORSABILE.