

**NUOVO CONTRATTO
PER TUTTI, CON LA FIOM
UN BEL PASSO AVANTI**

**NON RIMANERE
INDIETRO, ISCRIVITI**



**LA FIOM
INFORMA**



ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA DEI LAVORATORI METALMECCANICI


Dal 1 ottobre 2017, il Contratto nazionale sottoscritto il 26 novembre 2016 ha riconosciuto l'assistenza sanitaria integrativa a totale carico delle imprese a tutti i metalmeccanici assunti a tempo indeterminato compresi i lavoratori part time e a domicilio e apprendisti - e a tempo determinato di durata non inferiore a 5 mesi.

Inoltre i lavoratori avranno diritto all'assistenza sanitaria integrativa in caso di:

- aspettativa per malattia, tutte le tipologie di Cig, maternità facoltativa, part time;
- collocazione in Naspi a seguito di licenziamento collettivo (Legge 223/91) o individuale (art.7 Legge 604/96) che beneficiano della Naspi (per un periodo di 12 mesi).

Le prestazioni sanitarie integrative comprendono anche i familiari fiscalmente a carico del lavoratore, ivi compresi i conviventi di fatto.

Dal 1 ottobre 2017 tutte le aziende che applicano il CCNL Federmeccanica-Assistal devono:

- aderire al Fondo metàSalute; 
- versare una contribuzione di 156€ annui (suddivisi in 12 quote mensili di 13 € l'una);
- iscrivere, superato il periodo di prova, tutti i lavoratori dipendenti (dal 1 ottobre 2017 cessa per i lavoratori già iscritti il contributo a loro carico).

I lavoratori possono inoltre iscrivere, con contribuzione a loro carico i familiari NON fiscalmente a carico appartenenti al nucleo familiare compresi i conviventi di fatto.

Dal 1 aprile 2018 anche i lavoratori e le lavoratrici delle aziende che applicano il CCNL orafa argentiere e gioielleria e i loro familiari hanno diritto alle medesime condizioni all'assistenza sanitaria integrativa. Le aziende orafe argentiere dovranno aderire al Fondo metàSalute e versare la medesima contribuzione.





Modalità di adesione: sia le aziende che i lavoratori dovranno registrarsi sul sito del Fondo www.fondometasalute.it.

Le aziende dal 4 settembre 2017 e i lavoratori dal 1° ottobre 2017.

Il lavoratore dovrà registrare anche il proprio nucleo familiare sul sito del Fondo dal quale potrà verificare la propria posizione anagrafica e gestire le richieste di prestazioni sanitarie, anche con il supporto dei delegati e delle strutture della Fiom.

Il lavoratore che intende iscrivere il proprio nucleo familiare NON fiscalmente a carico deve versare la contribuzione che verrà definita dal Fondo.

È facoltà del lavoratore esprimere rinuncia scritta all'adesione a metàSalute da comunicare alla propria azienda.

Se l'azienda non versa parzialmente o interamente il contributo i lavoratori perdono le prestazioni sanitarie.

I lavoratori assunti successivamente alla data del 31 dicembre 2017, in aziende nelle quali non sono vigenti accordi di assistenza sanitaria integrativa aziendale, avranno diritto alle prestazioni dopo una carenza di 4 mesi (dal 5° mese successivo alla prima contribuzione). Le loro prestazioni saranno successivamente mantenute, dopo la cessazione del rapporto di lavoro, per un periodo di tempo corrispondente alla carenza (4 mesi).

Le prestazioni per i componenti del nucleo familiare decorrono dal mese successivo all'iscrizione qualora avvenga entro il 15 del mese; due mesi dopo se i familiari sono registrati dopo il 15 del mese.

I lavoratori e il nucleo familiare perdono il diritto in caso di decesso del dipendente o di cessazione del rapporto di lavoro, in caso di mancato versamento, o di aspettativa non retribuita.

Il lavoratore ha la facoltà di utilizzare, a partire dal 2018, ulteriori prestazioni sanitarie aggiuntive alle prestazioni base versando il relativo maggior contributo (anche con la possibilità di utilizzo dei flexible benefits contrattuali).

Nelle imprese in cui sono presenti accordi aziendali o polizze riconosciute dall'azienda le parti in sede aziendali procederanno **entro il 31 dicembre 2017** ad armonizzare i contenuti dell'accordo ed eventualmente, se inferiore ai 156€ annui, adeguando la contribuzione aziendale a quanto previsto dal contratto.

Inoltre:

- nel caso in cui la polizza non copra tutti i lavoratori, l'azienda è tenuta ad iscrivere a metàSalute dal 1 ottobre 2017 i lavoratori privi di copertura assicurativa;
- le prestazioni sanitarie integrative dovranno essere garantite gratuitamente anche ai familiari fiscalmente a carico ivi compreso i conviventi di fatto;
- in caso sia prevista una contribuzione aggiuntiva a proprio carico il lavoratore potrà, a scadenza della polizza sanitaria, scegliere di iscriversi a metàSalute.

