

REGOLAMENTO DI SMART! – CASSA DI ASSISTENZA

INDICE

DISPOSIZIONI GENERALI

- Articolo 1 – Oggetto
- Articolo 2 – Definizioni
- Articolo 3 – Pubblicità

MODALITA' E TERMINI PER L'ADESIONE

- Articolo 4 – Domanda di adesione e iscrizione
- Articolo 5 – Durata iscrizione e recesso

QUOTA ASSOCIATIVA E CONTRIBUTI

- Articolo 6 – Quote associative e contributi
- Articolo 7 – Mancato versamento della quota associativa e dei contributi
- Articolo 8 – Modalità di erogazione delle Prestazioni

PRESTAZIONI

- Articolo 9 – Prestazioni
- Articolo 10 – Decorrenza delle Prestazioni

DISPOSIZIONI FINALI

- Articolo 11 – Modalità di erogazione delle Prestazioni
- Articolo 12 – Privacy e Tutela dei dati personali e sensibili
- Articolo 13 – Modifiche al Regolamento
- Articolo 14 – Norma di Rinvio

DISPOSIZIONI GENERALI

ART. 1 – OGGETTO

1.1 Il presente Regolamento ("**Regolamento**"), disciplina il funzionamento dell'attività dell'associazione non riconosciuta denominata Cassa "Smart!", ("**Cassa**").

1.2 La Cassa, così come previsto dall'Art. 3 dello Statuto, eroga Prestazioni in favore dei propri Soci Iscritti e dei Beneficiari.

ART. 2 – DEFINIZIONI

2.1 Ai sensi dello Statuto, sono di seguito definiti:

Associati:

- a) soci Fondatori Parti firmatarie dell'Atto Costitutivo;
- b) soci onorari sostenitori;
- c) soggetti pubblici o privati;
- d) persone giuridiche pubbliche o private interessate all'erogazione di Prestazioni in favore dei propri dipendenti, collaboratori, soci o affiliati;
- e) casse assistenziali, Società di Mutuo Soccorso o Fondi Sanitari così come definiti dall'art. 1 del Decreto del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali del 16/01/2010 e successive modifiche ed integrazioni, ai fini e per gli effetti stabiliti dalle leggi in materia, da accordi e/o regolamenti aziendali o di categoria o dalle necessità personali dai singoli associati;
- f) persone fisiche.

Beneficiari:

- a) soggetti pubblici o privati (imprese, società, datori di lavoro anche non imprenditori e casse assistenziali aventi gestione autonoma) interessati all'erogazione di Prestazioni in favore di sé stessi e dei propri dipendenti, collaboratori, soci o affiliati e loro nuclei familiari;
- b) I familiari degli Associati e dei Beneficiari di cui all'art. 12 del Testo Unico delle Imposte sui Redditi (DPR 22 dicembre 1986, n. 917) previa eventuale contribuzione aggiuntiva a carico dei Beneficiari e /o dei loro famigliari "**Nucleo**".

Quote associative e/o di iscrizione:

Le quote associative e/o di iscrizione annuali di cui all'art. 8 dello Statuto, sono determinate dal Consiglio di amministrazione in funzione delle prevedibili esigenze

economiche della Cassa e destinate alla copertura delle spese di gestione della stessa.

Contributi:

I contributi sono determinati dal Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'art. 8 dello Statuto e sono destinati per il loro intero ammontare al finanziamento delle prestazioni assistenziali erogate dalla Cassa.

Prestazioni:

Servizi, trattamenti, prestazioni sanitarie, prestazioni assistenziali anche a carattere sociale, prestazioni sanitarie integrative, complementari e/o sostitutive ("**Prestazioni**") al Servizio Sanitario Nazionale in favore degli Associati e dei Beneficiari sono contenute nel Programma di Assistenza e nel Piano Sanitario.

ART. 3 – PUBBLICITÀ

3.1 L'adesione degli Associati presuppone, in capo a costoro, la conoscenza e l'accettazione delle norme dello Statuto e del presente Regolamento, nonché delle loro eventuali e successive modifiche.

MODALITA' E TERMINI DI ADESIONE

ART. 4 – DOMANDA DI ADESIONE E ISCRIZIONE

4.1 I soggetti indicati all'Art. 5 dello Statuto per aderire alla Cassa, in qualità di Associati presentano apposita domanda di adesione al Consiglio di Amministrazione.

4.2 Successivamente alla fase di adesione indicata al precedente art. 4.1 l'Associato procede secondo le indicazioni ricevute dalla Cassa all'iscrizione di sé stesso e dei soggetti di cui all'art. 6.3 dello Statuto ai Programmi di Assistenza o ai Piani Sanitari da lui scelti.

ART. 5 – DURATA DELL'ISCRIZIONE E RECESSO

5.1 L'adesione alla Cassa dell'Associato e l'iscrizione di sé stesso e dei soggetti di cui all'art. 6.3 dello Statuto, nonché al Programma di Assistenza o al Piano Sanitario contenenti le Prestazioni, hanno durata annuale, con scadenza al 31 dicembre, salvo diversa delibera del Consiglio di Amministrazione.

5.2 Gli Associati possono recedere dalla Cassa inviando comunicazione di recesso a mezzo PEC entro il 31 ottobre dell'anno in corso.

5.3 Il recesso avrà effetto dalle ore 24:00 del 31 dicembre dello stesso anno e comporta automaticamente anche il recesso dal Programma di Assistenza e/o dal Piano Sanitario disciplinante le prestazioni con effetto dalla scadenza dello stesso.

5.4 In caso di rilevanti variazioni dei contributi associativi – aumenti superiori al 10% comunicati dopo il 31 ottobre dell'anno in corso, il recesso dall'Associazione e/o per la disattivazione del Programma di Assistenza e/o del Piano Sanitario è posticipato e può avvenire entro 15 giorni dalla data in cui l'Associato viene informato di tali variazioni.

5.5 Qualora il recesso dovesse essere inviato oltre i termini di cui ai precedenti art. 5.2 e art. 5.4, l'adesione alla Cassa e al Programma di Assistenza e/o al Piano Sanitario si intenderanno tacitamente rinnovati per un altro anno. Il mancato recesso dalla Cassa obbliga l'Associato a pagare sia la quota associativa per l'annualità successiva sia, ove previsto, il contributo per il Programma di Assistenza e/o Piano Sanitario.

QUOTA ASSOCIATIVA E CONTRIBUTI

ART. 6 – QUOTE ASSOCIATIVE E CONTRIBUTI

6.1 L'adesione alla Cassa comporta l'accettazione del Programma di Assistenza e/o del Piano Sanitario contenenti le Prestazioni, così come previsto all'art. 10 del presente Regolamento.

6.2 Il Consiglio di Amministrazione determina e comunica agli Associati le modalità operative per il versamento dei contributi e per l'ottenimento delle Prestazioni, nonché l'importo della quota associativa annuale dovuta dagli Associati a integrale copertura delle spese di gestione della Cassa.

6.3 Il valore del contributo annuale può essere differenziato a seconda del Programma di Assistenza e/o del Piano Sanitario e a seconda del periodo di adesione dell'Associato alla Cassa.

ART 7 – MANCATO VERSAMENTO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA E DEI CONTRIBUTI

7.1 Il mancato pagamento della quota associativa e/o dei contributi alla data di scadenza comunicata dalla Cassa, ed in assenza di recesso dalla stessa nei termini di cui all'Art.5 del presente Regolamento, comporta la sospensione delle Prestazioni.

7.2 La Cassa, in caso di mancato pagamento nei termini indicati al precedente art. 7.1, in virtù del principio di mutualità, sarà autorizzata ad agire nei confronti degli Associati e dei Beneficiari per il recupero delle somme non corrisposte.

7.3 Le Prestazioni verranno ripristinate dal giorno successivo alla verifica da parte della Cassa dell'avvenuto versamento.

ART. 8– MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

8.1 L'erogazione delle Prestazioni è effettuata dalla Cassa in qualsiasi forma, sia diretta che mediante la stipula di Convenzioni con Enti, Società di servizi e Compagnie di assicurazione, o con altre Associazioni, Casse o Fondi, atte a realizzare al meglio le finalità assistenziali e di prevenzione sanitaria della Cassa.

PRESTAZIONI

ARTICOLO 9 – PRESTAZIONI

9.1 Le Prestazioni verranno erogate dalla Cassa previa sottoscrizione da parte dell'Associato di un pacchetto di Prestazioni ("**Programma di Assistenza o Piano Sanitario**") secondo le modalità previste all' Art. 4 del presente Regolamento.

9.2 Il Programma di Assistenza e il Piano Sanitario contengono l'elenco delle Prestazioni e la descrizione delle stesse, ovvero i limiti, le esclusioni e le relative modalità di liquidazione.

ARTICOLO 10 – DECORRENZA DELLE PRESTAZIONI

10.1 La Cassa eroga le Prestazioni in favore degli Associati e dei Beneficiari solo se sono stati regolarmente versati i contributi e la quota associativa, secondo gli obblighi di cui all' Art. 6 del presente Regolamento.

10.2 Il Programma di Assistenza e il Piano Sanitario hanno durata annuale e decorrono dal 1 di gennaio di ogni anno con scadenza 31 dicembre. La data di decorrenza delle Prestazioni viene indicata nel Programma di Assistenza e/o nel Piano Sanitario, ferme restando le eventuali carenze ed esclusioni presenti nello stesso.

DISPOSIZIONI FINALI

ARTICOLO 11 – MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

11.1 La Cassa, per la gestione dei processi di erogazione delle Prestazioni, può avvalersi di società servizi e/o di terzi.

11.2 I rimborsi delle Prestazioni verranno gestiti unicamente tramite bonifico bancario e saranno erogati sul conto corrente indicato dall'Associato e dal Beneficiario in fase di iscrizione.

ARTICOLO 12 – PRIVACY E TUTELA DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

12.1 Tutti i dati relativi agli Associati e ai Beneficiari saranno trattati dalla Cassa (titolare dei trattamenti), secondo le modalità ed entro i limiti previsti dal "Codice in materia di protezione dei dati personali" di cui al D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni.

ARTICOLO 13 – MODIFICHE AL REGOLAMENTO

13.1 Il presente Regolamento, nonché il Nomenclatore delle Prestazioni, potranno essere modificati dall'Assemblea, secondo le modalità previste dall'Art. 13 dello Statuto.

ARTICOLO 14 – NORMA DI RINVIO

14.1 Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento s'intendono richiamate le norme dell'Atto Costitutivo, dello Statuto e le Delibere dell'Assemblea e del Consiglio di Amministrazione.

Il presente regolamento è stato approvato il giorno 13 novembre 2024.