

ALLEGATO 2

DECORRENZA – TERMINI E CONDIZIONI DI PAGAMENTO

1. Quota di iscrizione una tantum

Per ogni nuovo iscritto è necessario corrispondere l'importo di euro 1,00 (uno/00).

2. Importi, decorrenze, modalità di comunicazione e di pagamento

Il presente paragrafo specifica le modalità di gestione amministrativa della Convenzione e del Piano sanitario e si rivolge a tutti coloro che, all'interno dell'ente o agli studi di consulenza esterna, sono preposti agli adempimenti previsti dallo stesso.

A. PERIODI

Il versamento dei relativi contributi associativi avviene su base semestrale anticipata. Qui sotto la tabella che riassume i due semestri e l'importo per ogni singolo lavoratore.

Periodo	Composizione	Versamento per singolo lavoratore
dal 01/01/2025 al 30/06/2025	1° semestre	Euro 60,00
dal 01/07/2025 al 31/12/2025	2° semestre	Euro 60,00

NOTA: per ogni nuovo assunto va aggiunto € 1,00 quale quota di iscrizione una tantum.

Tipo iscritto	tipo quota	Quota in euro	Cadenza versamento quota
TI = il titolare - il lavoratore	carico ditta	Euro 60	Semestrale anticipato
CO= coniuge o more uxorio	carico ditta*	Euro 120	Annuale anticipato
FI= figlio	carico ditta*	Euro 115	Annuale anticipato

NOTA: per ogni nuovo iscritto (lavoratore e famigliari) va aggiunto € 1 quale quota di iscrizione una tantum.

*** la cooperativa versa il contributo dei familiari a Reciproca e poi eventualmente lo trattiene in busta paga in base agli accordi con i suoi dipendenti.**

La quantificazione degli importi da versare è data dalla moltiplicazione dei ratei mensili fino al termine del semestre in corso per i lavoratori, mentre per gli altri familiari (CO e FI) fino al termine dell'anno in corso.

B. INGRESSI E USCITE DI LAVORATORI

Se durante i due semestri dovessero essere assunti/trasformati-a-tempo-indeterminato, o dimessi dei lavoratori, la tabella seguente riassume cosa accade in termini di attività da svolgere e di versamenti da effettuare.

Periodo	tipo dato	cosa e quando	Contributo/quota
<u>nel corso del semestre</u>	nuovo assunto/ trasformato	Comunicare il nominativo entro il mese nel quale viene assunto/trasformato, o al massimo entro il 5 del mese successivo; inviare modulo adesione compilato dal lavoratore	Il contributo dovuto è a carico azienda calcolato per il periodo che va dal mese di attivazione sino alla fine del semestre in corso
<u>Entro il 15 giugno di ogni anno</u>	cessato (licenziamento o dimissioni)	Comunicare le cessazioni avvenute nel corso del I SEMESTRE	

Periodo	tipo dato	cosa e quando	Contributo/quota
<u>Entro il 15 dicembre di ogni anno</u>	cessato (licenziamento o dimissioni)	Comunicare le cessazioni avvenute nel corso del II SEMESTRE	

In ogni caso, entro le date sopra indicate (15/06 e 15/12) l'Ente è tenuto a comunicare anche l'assenza di eventuali variazioni.

In mancanza di comunicazione da parte dell'Ente, quest'ultimo sarà tenuto a versare a Reciproca l'importo quantificato in base alla risultanza dei dipendenti in forza comunicati nel corso del periodo precedente.

In caso di mancato versamento, si applicherà quanto previsto dall'art. 3 della Convenzione.

Regole di estensione al nucleo:

L'attivazione della estensione al nucleo comporta obbligatoriamente l'inserimento di tutti i familiari, intesi come coniuge o convivente e figli fiscalmente a carico risultanti dallo stato di famiglia.

Pertanto, in caso di estensione del piano al nucleo familiare la copertura dovrà coinvolgere l'intero nucleo familiare e restare confermata e valida per l'intera durata dell'iscrizione da parte del titolare, nonché per i successivi rinnovi (fin tanto che fanno parte del nucleo) e per tutta la durata della convenzione con il datore di lavoro.

Se il lavoratore un anno non intende rinnovare per i familiari perde la possibilità di iscriverli in futuro.

L'iscrizione dei familiari deve avvenire tra il 01.01.2025 e il 01.03.2025.

In caso di nuove iscrizioni il titolare potrà iscrivere il nucleo entro il mese in cui avviene l'iscrizione del dipendente.

Tutte le comunicazioni soprariportate, per avere la certezza che siano prese in carico ed elaborate in tempo utile e in maniera corretta, devono ESCLUSIVAMENTE ESSERE EFFETTUATE con le modalità e gli strumenti forniti da RECIPROCA, attenendosi alle istruzioni fornite, così come riportato nel documento “Allegato 8 - Istruzioni per comunicare i dati relativi ai lavoratori”.

Dopo aver ricevuto le comunicazioni e aver verificato la correttezza dei dati riportati, RECIPROCA invierà alle e-mail indicate in fase di iscrizione dell'ente le richieste di versamento relative a ogni singolo semestre e/o periodi nel corso dei semestri delle quote relative sia per coloro per i quali viene rinnovata la copertura, sia per gli ingressi di neoassunti ed eventuali loro familiari avvenuti nel corso dei singoli semestri.

TERMINI DI PAGAMENTO

I versamenti sono sempre in via anticipata rispetto alle decorrenze delle coperture; pertanto, al fine di garantire l'attivazione delle prestazioni è necessario rispettare i termini di pagamento riportati nelle richieste di versamento inviate da Reciproca.

I termini di pagamento sono espressamente indicati nella richiesta di versamento inviata mediante e-mail da parte di Reciproca.

UNICI RIFERIMENTI VALIDI PER COMUNICAZIONI E VERSAMENTI.

Per rendere immediatamente identificabili tutte le comunicazioni e i versamenti inerenti al piano sanitario, RECIPROCA ha dedicato i seguenti **RIFERIMENTI UNICI**:

- ✓ **MAIL UNICA:** sociali@reciprocasms.it , si prega pertanto di scrivere esclusivamente tale indirizzo;
- ✓ **CONTO CORRENTE:**

RECIPROCA SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO

Istituto bancario: BANCA DI BOLOGNA FIERA DISTRICT

Iban: IT71S0888302400015000150280

Causale: il testo riportato nella richiesta di versamento