

FMS/139/P

Circolare n. 4/2023

Roma, 23 ottobre 2023

Spettabile Azienda,

a partire da lunedì 23 ottobre e fino al 22 novembre 2023, all'interno dell'Area Riservata Azienda, sarà disponibile la procedura di **attribuzione dei piani sanitari validi per l'anno 2024**. La selezione dei piani, e quindi l'adesione, per il 2024 dovrà essere effettuata entro e non oltre il 22 novembre 2023 (incluso).

Come da nostra comunicazione del 18 Ottobre 2023 ([FMS/137/P](#)), Metasalute ha siglato un accordo per la gestione dei Nuovi Piani Sanitari validi per il triennio 2024-2026 con Intesa Sanpaolo RBM Salute, l'attuale gestore assicurativo dei Piani Sanitari in scadenza al 31 dicembre 2023. Per il 2024-2026, il Fondo ha definito una nuova offerta sanitaria prevedendo i seguenti Piani ([Allegato al Regolamento](#) – Piani Sanitari):

- Piano Base con contribuzione mensile pari a 13,00 Euro (156,00 Euro su base annua);
- Piano MS1 con contribuzione mensile pari a 16,67 Euro (200,00 Euro su base annua);
- Piano MS2 con contribuzione mensile pari a 23,34 Euro (280,00 Euro su base annua);
- Piano MS3 con contribuzione mensile pari a 34,00 Euro (408,00 Euro su base annua);
- Piano MS4 con contribuzione mensile pari a 75,00 Euro (900,00 Euro su base annua).

I nuovi piani sanitari, in vigore dal 01 gennaio 2024, sono differenti rispetto ai piani sanitari degli anni precedenti e, anche a parità di contribuzione, i livelli delle garanzie sanitarie non sono omogenei rispetto al passato. I Piani Sanitari Integrativi sono stati rimodulati e adeguati equilibrando il rapporto tra la contribuzione e le prestazioni dei diversi piani, per garantire la sostenibilità e il principio di collettività che sono alla base di un Fondo di natura contrattuale come Metasalute. Ad esempio, il nuovo Piano MS1, ora adeguato al rapporto tra le prestazioni offerte e la contribuzione di 200,00 Euro, non è corrispondente al Piano A in quanto alcune importanti garanzie sanitarie come la copertura di tutti gli interventi chirurgici, prima caratterizzanti il Piano sanitario A e B, oggi trovano un trattamento analogo a partire dal Piano MS2 con contribuzione annua di 280,00 Euro o, ancora, la garanzia "lenti e occhiali", prima prevista dal Piano Base, dal 2024 sarà presente solo a partire dal Piano MS3, con contribuzione annua pari a 408,00 Euro. Pertanto, prima di effettuare la scelta dei Piani per l'anno 2024, si consiglia la consultazione delle relative schede sintetiche presenti sul sito del Fondo alla sezione "[Piani Sanitari](#)".

L'adesione dei lavoratori dipendenti ai piani sanitari 2024 può avvenire solo in forma collettiva, per la totalità o per gruppi omogenei di lavoratori. In azienda possono essere attivati – con accordo o Regolamento aziendale – un massimo di tre piani sanitari l'anno. **La selezione di piani integrativi 2024 richiede la produzione del relativo accordo sindacale o del regolamento aziendale che dev'essere caricato in piattaforma in fase di selezione dei piani.** Nel caso in cui il documento allegato dovesse risultare incongruente con le selezioni effettuate il Fondo richiederà all'azienda di caricare a sistema nuova documentazione, riservandosi la possibilità di annullare la selezione dei piani qualora questa non dovesse

arrivare nei tempi prestabiliti o continui a risultare non idonea. Si invita pertanto a monitorare l'indirizzo di posta elettronica presente nell'anagrafica aziendale al fine di ricevere e rispondere tempestivamente ad eventuali richieste di integrazione documentale.

La contribuzione mensile di ciascun piano dovrà essere versata dall'Azienda secondo i termini e le modalità previste dall'art. 10 del Regolamento vigente. La contribuzione versata mensilmente tramite Modello F24 e le codifiche finora utilizzate dalle Aziende nel Modello Uniemens per i Piani Sanitari 2023 sono valide fino alla competenza di dicembre 2023 (scadenza pagamenti e flussi Uniemens gennaio 2024). Le istruzioni relative alla nuova codifica dei Piani 2024 nel modello Uniemens-F24 verranno fornite alle Aziende per tempo.

Tutte le aziende aderenti, pur avendo effettuato la selezione dei piani 2023 e precedenti, dovranno nuovamente effettuare la selezione per l'anno 2024 poiché l'attribuzione dei piani ha validità di un anno solare.

Il completamento parziale della procedura e/o l'assenza di alcuna selezione alla data del 23 novembre 2023 determinerà l'applicazione del piano Base per l'intero anno 2024 senza possibilità di modifica.

La procedura è disponibile nel menu "Azienda" alla voce "Assegnazione dei Piani Sanitari 2024". Il [Manuale di attribuzione dei piani sanitari](#), disponibile sul sito web del Fondo nell'area pubblica "Manuali e procedure", illustra dettagliatamente tutti i passaggi utili alla corretta gestione dei 3 step previsti dalla procedura:

STEP 1: Selezione dei piani sanitari (una volta chiuso questo step non è più possibile scegliere/modificare i piani da applicare nel 2024)
STEP 2: Attribuzione dei piani sanitari ai singoli dipendenti
STEP 3: Chiusura della procedura di assegnazione dei piani sanitari 2024

NOTE TECNICHE:

La procedura si intende conclusa e confermata solo con la chiusura dello STEP 3.

Per le aziende che selezioneranno un solo piano sanitario allo STEP 1 l'assegnazione del piano a tutti i dipendenti sarà automatica, anche in caso di neoassunti in corso d'anno. Invece, le aziende multipiano dovranno eseguire tutti i 3 STEP previsti dalla procedura entro il 22 novembre 2023 e, successivamente, gestire solo gli step 2 e 3 ogni qualvolta venga iscritto (manualmente o via UNIEMENS) un nuovo dipendente.

Per motivi amministrativi e gestionali non potranno essere accolte eventuali richieste di modifica dei piani successive alla chiusura della procedura o dei singoli step.

Per poter procedere con l'assegnazione dei piani sanitari 2024 è necessario che i piani relativi alle annualità precedenti risultino correttamente assegnati (Chiusura di tutti gli step 1, 2, 3).

I piani prescelti avranno durata per l'intero anno solare 2024 (1° gennaio - 31 dicembre) e non potranno essere variati in corso d'anno. Si raccomanda pertanto un'attenta consultazione delle istruzioni operative illustrate dettagliatamente nell'apposito [Manuale](#).

Per maggiori informazioni e assistenza sulla procedura è possibile rivolgersi al Contact Center amministrativo del Fondo al numero 800-189671 o aprire una segnalazione con categoria "Piani Sanitari 2024" nella sezione "Contatta il Fondo" disponibile nell'Area Riservata.

Distinti saluti.
Fondo Metasalute