

FMS/141/P

Circolare n. 6/2022

Roma, 26 settembre 2022

Spettabile Azienda,

a partire **da lunedì 26 settembre e fino al 15 ottobre 2022**, all'interno dell'Area Riservata Azienda, sarà disponibile la procedura di **attribuzione dei piani sanitari valevoli per l'anno 2023**. La selezione dei piani per il 2023 dovrà essere effettuata entro e non oltre il 15 ottobre 2022 (incluso).

Tutte le aziende aderenti con piani integrativi, pur avendo effettuato la selezione dei piani 2022 e precedenti, dovranno nuovamente effettuare la selezione per l'anno 2023 poiché l'attribuzione dei piani ha validità di un anno solare.

Ai sensi dell'art.1 dell'Allegato al Regolamento del Fondo è consentita l'attivazione dei Piani Sanitari Integrativi (A, B, C, D, E, F) alle sole aziende con piani sanitari integrativi attivati prima del 1.1.2022. La finestra di selezione piani 2023 consentirà a tali aziende di rinnovare per l'anno 2023 i medesimi piani applicati ai dipendenti nel 2022 o, in alternativa, di applicare il piano BASE.

Le aziende multipiano potranno eseguire il rinnovo totale o parziale dei piani opzionati nel 2022. (esempio: se l'azienda nel 2022 applica il piano A e il piano Base, potrà – per l'anno 2023 – riconfermare entrambi i piani o decidere di rinnovare uno solo).

Nel caso in cui si decida di applicare il piano BASE 2023, tale scelta verrà rinnovata in automatico anche per gli anni successivi precludendo dunque la possibilità dal 2024 di attivare piani integrativi (salvo future modifiche di Regolamento).

**Il completamento parziale della procedura e/o l'assenza di alcuna selezione alla data del 15 ottobre 2022 determinerà l'applicazione del piano Base per l'intero anno 2023 senza possibilità di modifica.**

Si ricorda che l'adesione dei lavoratori dipendenti ai piani sanitari 2023 può avvenire solo in forma collettiva, per la totalità o per gruppi omogenei di lavoratori. In azienda possono essere attivati per i dipendenti un massimo di tre Piani sanitari. La selezione di piani integrativi 2023 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 è riportata nell'Allegato al Regolamento del Fondo e dovrà essere versata dall'azienda secondo i termini e le modalità previste dall'art. 10 del Regolamento vigente.

La procedura è disponibile nel menu “Azienda” alla voce “Assegnazione dei Piani Sanitari 2023”. Per una corretta gestione si raccomanda un’attenta consultazione delle istruzioni operative illustrate dettagliatamente nell’apposito [Manuale](#), disponibile sul sito web del Fondo nell’area pubblica “Manuali e procedure aziende e consulenti”:

**NOTE TECNICHE:**

- **Per le aziende che selezioneranno un solo piano sanitario**, una volta confermato lo STEP 1, verrà eseguita in automatico la chiusura degli altri 2 step.
- **Le aziende multipiano** dovranno chiudere tutti i 3 step della procedura entro il 15/10/2022. (ricordiamo che in caso di nuove assunzioni di lavoratori in corso d’anno sarà necessario perfezionare l’assegnazione del piano seguendo la procedura in piattaforma).
- Per motivi amministrativi e gestionali non potranno essere accolte eventuali richieste di modifica delle selezioni effettuate successive alla chiusura della procedura.

I piani prescelti avranno durata per l’intero anno solare 2023 (1° gennaio - 31 dicembre) e non potranno essere variati in corso d’anno ad eccezione del caso in cui intervengano modifiche al rapporto di lavoro del lavoratore all’interno dell’azienda (es. promozione/cambio di categoria) che determinino l’assegnazione di un nuovo Piano sanitario di riferimento, all’interno dei Piani già selezionati dall’Azienda, come da accordo sindacale o regolamento aziendale caricato in fase di selezione piani. Per maggiori dettagli sull’adesione ai piani sanitari si rimanda all’art. 1 dell’Allegato al [Regolamento](#).

Le garanzie previste dai piani sanitari integrativi sono invece consultabili sul sito del Fondo alla sezione [“Piani sanitari”](#).

Per maggiori informazioni e/o assistenza tecnica è possibile chiamare il Contact Center amministrativo al numero verde 800-189671 attivo dal lunedì al venerdì dalle h. 9.00 alle h. 18.00.

Distinti saluti.  
Fondo Metasalute