

FMS/139/P

Circolare n. 4/2020

Roma, 16 settembre 2020

Spettabile Azienda,

a partire da giovedì 17 settembre e fino al 16 ottobre 2020, all'interno dell'Area Riservata Azienda, sarà disponibile la procedura di **attribuzione dei piani sanitari valevoli per l'anno 2021** (Piano Base, Piani A, B, C, D, E, F). La selezione dei piani, e quindi l'adesione, per il 2021 dovrà essere effettuata entro e non oltre il 16 ottobre 2020 (incluso).

L'adesione dei lavoratori dipendenti ai piani sanitari 2021 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 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.

Tutte le aziende aderenti, pur avendo effettuato la selezione dei piani 2018, 2019 e 2020, dovranno nuovamente effettuare la selezione per l'anno 2021 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 16 ottobre 2020 determinerà l'applicazione del piano Base per l'intero anno 2021 senza possibilità di modifica.**

La procedura è disponibile nel menu "Azienda" alla voce "Assegnazione dei Piani Sanitari 2021". 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 2021)**  
**STEP 2: Attribuzione dei piani sanitari ai dipendenti**  
**STEP 3: Chiusura della procedura di assegnazione dei piani sanitari 2021**

NOTE TECNICHE:

- La procedura si intende conclusa e confermata solo con la chiusura dello STEP 3.
- In presenza di lavoratori con Flexible Benefit 2020 attivo (Piano D) sarà necessario selezionare il Piano Base come una delle tre possibili opzioni allo STEP 1. In tal caso, dunque, non va selezionato il Piano D poiché la copertura del Piano Flexible Benefit è stata già attivata con l'apposita procedura nel mese di maggio 2020.

- 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 2021 è necessario che i piani relativi alle annualità precedenti risultino correttamente assegnati (Chiusura di tutti gli step 1, 2, 3). Il *Manuale di attribuzione dei piani sanitari* è valido anche per la gestione dei piani 2018, 2019 e 2020.

I piani prescelti avranno durata per l'intero anno solare 2021 (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*.

É possibile consultare le garanzie previste dai piani sanitari integrativi sul sito del Fondo alla sezione "Piani sanitari".

Distinti saluti.  
Fondo Metasalute