

Verbale di Accordo

Trelleborg Wheel Systems S.p.A., rappresentata dal Direttore Risorse Umane BU AFT, dr Maurizio Avagnale, e dal Direttore Industriale BU AFT, dr Marco D'Angelo, assistiti dalla Sig.ra Elena Forte dell'ufficio Amministrazione del Personale e componente del vigente Comitato FAI,

e

la RSU dello stabilimento Trelleborg di Tivoli, Roma, nelle persone di Antonio Barberi, Mario Benigni, Daniele Biagioli, Franco Carbone, Aldo Cerreti, Felice Contu, Fabio Di Vittorio, Antonio Lattanzi, Antonio Livi, Roberto Ricci, Alessandro Tozzi, concordano di sostituire integralmente le Norme Generali del FAI e relativo Regolamento, stabilite con precedente intesa in data 16/11/1977, con gli allegati documenti (Statuto e Regolamento). Le Parti, inoltre, concordano di istituire un periodo transitorio di mesi 2 (due) dalla data di firma del vigente accordo in cui viene data facoltà agli attuali iscritti al FAI e ai lavoratori non ancora iscritti di cessare o iscriversi con effetto immediato. Decorso il suddetto periodo, varranno le norme di seguito concordate.

F.A.I. - STATUTO

Articolo 1 – Denominazione

1. E' costituito il "Fondo Assistenziale Interno – F.A.I.", di seguito definito il "Fondo", in attuazione dell'accordo aziendale del 16/11/1977 tra Industrie Pirelli SpA e OO. Sindacali dello Stabilimento di Tivoli (RM).
2. Il Fondo è costituito come associazione.

Articolo 2 – Sede e durata

1. Il Fondo ha sede in Tivoli, via Nazionale Tiburtina 143, 00010 Villa Adriana (RM).
2. La durata del Fondo è illimitata, fatte salve le ipotesi di scioglimento di cui al successivo articolo 21.

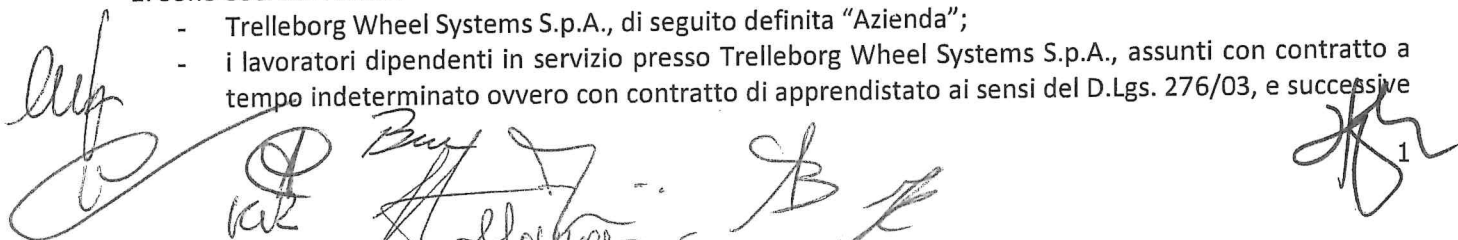
Articolo 3 – Scopo

1. Il Fondo, che non ha fini di lucro, persegue lo scopo di garantire ai Beneficiari, come definiti al successivo articolo 5, trattamenti di assistenza sanitaria integrativa del Servizio Sanitario Nazionale in regime di autoassicurazione.
2. Tale finalità viene perseguita rendendo disponibile agli assistiti il regime di assistenza sanitaria in forma rimborsuale ed il regime di assistenza sanitaria diretta.
3. Il Fondo può dotarsi di apposito network mediante la stipula di una convenzione con un provider indipendente, secondo quanto previsto all'articolo 18.
4. Il Fondo può compiere soltanto quelle operazioni e svolgere esclusivamente quelle attività che siano connesse o strumentali al raggiungimento dello scopo di cui sopra.
5. E' comunque vietato distribuire, anche in modo indiretto, utili o avanzi di gestione, nonché fondi, riserve o capitale durante la vita del Fondo, salvo che la destinazione o la distribuzione non siano imposte per legge.

Articolo 4 – Soci

1. Sono Soci del Fondo:

- Trelleborg Wheel Systems S.p.A., di seguito definita "Azienda";
- i lavoratori dipendenti in servizio presso Trelleborg Wheel Systems S.p.A., assunti con contratto a tempo indeterminato ovvero con contratto di apprendistato ai sensi del D.Lgs. 276/03, e successive



modificazioni ed integrazioni, che abbiano superato il periodo di prova, che ne facciano specifica richiesta.

2. L'iscrizione al Fondo cessa a seguito di:

- a. scioglimento, liquidazione o comunque cessazione, per qualsiasi causa, del Fondo, fatto salvo in ogni caso quanto disposto nel successivo articolo 21;
- b. cessazione, per qualsiasi causa, del socio;
- c. esclusione, disposta in presenza di comportamenti dolosi secondo quanto previsto dal Regolamento.

Articolo 5 – Beneficiari

1. Sono Beneficiari i lavoratori dipendenti di cui al precedente articolo 4.
2. Sono altresì Beneficiari gli appartenenti al nucleo familiare dei dipendenti medesimi, a seguito di richiesta di questi ultimi, indicati dal Regolamento.
3. Gli stessi cesseranno dall'essere assicurati a partire dal momento in cui il dipendente del cui nucleo familiare fanno parte esca dal Fondo o cessi di versare la contribuzione a suo totale carico per la copertura del nucleo familiare.
4. Modalità, requisiti, criteri e termini di iscrizione al Fondo dei Beneficiari sono disciplinati dal Regolamento.
5. E' espressamente esclusa la temporaneità della partecipazione alla vita associativa.
6. Il Fondo non opera alcuna selezione dei rischi né alcuna discriminazione nei confronti dei Beneficiari.

Articolo 6 – Spese

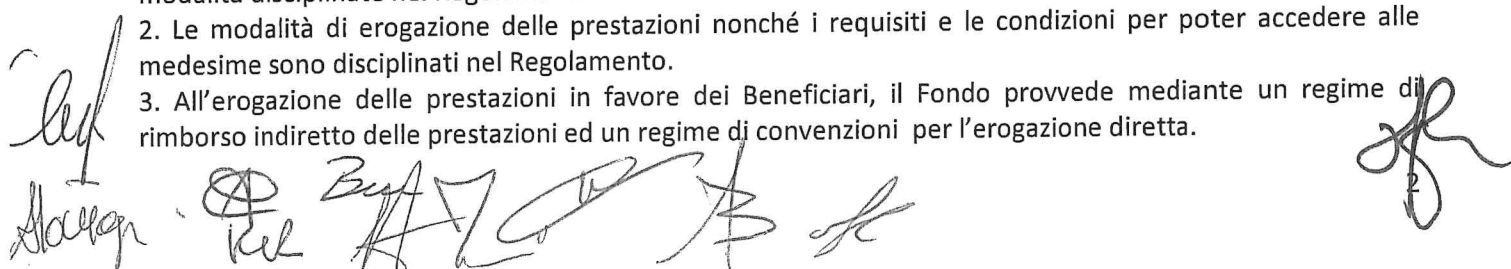
1. Per sostenere le spese correlate al proprio funzionamento, il Fondo può prevedere, a carico dei Soci di cui al precedente articolo 4, il pagamento di una quota di adesione e l'utilizzo di una quota parte dei contributi, denominata quota associativa.
2. L'ammontare delle spese di cui al precedente comma è stabilito dal Consiglio di Amministrazione del Fondo.

Articolo 7 – Contribuzione

1. Il Fondo, nel perseguimento dei propri scopi, è finanziato mediante il versamento, da parte dei soggetti di cui al precedente articolo 4, del contributo determinato ai sensi dell'accordo aziendale istitutivo di cui all'articolo 1 e successive modificazioni o integrazioni.
2. L'adesione al Fondo, in qualità di Beneficiari, degli appartenenti al nucleo familiare del dipendente di cui al precedente articolo 5 può comportare il versamento da parte del dipendente di una contribuzione aggiuntiva a suo carico per ciascun componente appartenente al nucleo nella misura definita in base a specifica delibera del Consiglio di Amministrazione.
3. Per l'iscrizione al Fondo di ciascun ulteriore familiare rispetto al terzo già aderente non è dovuto alcun contributo a carico del dipendente associato.
4. Le modalità di versamento del contributo sono disciplinate nel Regolamento.
5. I contributi versati da un associato non sono trasmissibili ad altri associati.

Articolo 8 – Prestazioni

1. Il Fondo provvede al rimborso delle spese sanitarie sostenute dai Beneficiari, alle condizioni e secondo le modalità disciplinate nel Regolamento.
2. Le modalità di erogazione delle prestazioni nonché i requisiti e le condizioni per poter accedere alle medesime sono disciplinati nel Regolamento.
3. All'erogazione delle prestazioni in favore dei Beneficiari, il Fondo provvede mediante un regime di rimborso indiretto delle prestazioni ed un regime di convenzioni per l'erogazione diretta.

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials in black ink. On the left, there is a large, stylized signature that appears to be 'Stacchi'. To its right are several smaller, more compact signatures and initials, including one that looks like 'Bui' and another that resembles 'A7'. On the far right, there is a large, flowing signature that ends in a loop, with a small number '2' written below it.

4. Qualora il Fondo non disponga di risorse sufficienti al pagamento delle prestazioni garantite e richieste dai Beneficiari, il Presidente del Fondo convoca il Consiglio di Amministrazione per deliberare la sospensione dei pagamenti; il Consiglio di Amministrazione apporterà le opportune variazioni al Nomenclatore/Tariffario delle prestazioni garantite dal Fondo, secondo quanto previsto dal successivo articolo 13, lettera h. Nel caso in cui le modifiche riguardino la tipologia di prestazioni erogabili, sono comunque fatti salvi i diritti dei Beneficiari con riferimento alle relative richieste di rimborso ricevute dal Fondo prima della delibera di sospensione del pagamento; pertanto in tali ipotesi, potrà solo essere modificato l'importo rimborsabile.

Articolo 9 – Organi del Fondo

1. Sono organi del Fondo:

- A. l'Assemblea dei Delegati;
- B. il Consiglio di Amministrazione;
- C. il Presidente ed il Vice Presidente;
- D. il Collegio Sindacale;

2. E' prevista la decadenza dalla carica qualora un componente dei predetti organi risulti assente ingiustificato per almeno tre riunioni consecutive.

Articolo 10 – Assemblea dei Delegati – Criteri di costituzione e composizione

1. L'Assemblea dei Delegati è costituita da 20 Delegati dei quali, in attuazione del principio di pariteticità, 10 nominati dall'Azienda e 10 eletti dai lavoratori associati con le modalità stabilite nel regolamento elettorale adottato dal Consiglio di Amministrazione.

2. I Delegati rimangono in carica tre esercizi, e comunque fino all'approvazione del bilancio del terzo esercizio, e possono essere rieletti.

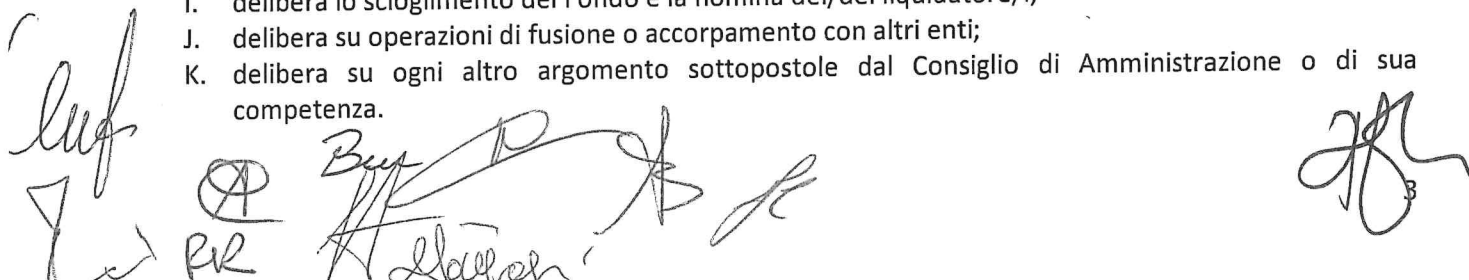
3. Qualora nel corso del mandato cessi dalla carica uno dei Delegati, per decadenza, morte o altro impedimento fisico non temporaneo o per dimissioni nonché a seguito di nomina a componente di altro organo, subentra nella carica, fino alla scadenza del mandato:

- per i nominati dall'Azienda, il componente designato dall'Azienda mediante comunicazione scritta al Consiglio di Amministrazione;
- per gli eletti dai lavoratori associati, il primo non eletto secondo quanto previsto dal regolamento elettorale.

Articolo 11 – Assemblea dei Delegati – Attribuzioni

1. L'Assemblea dei Delegati:

- A. approva le modifiche al presente Statuto proposte dal Consiglio di Amministrazione;
- B. elegge i componenti del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale secondo quanto stabilito dai successivi articoli 13 e 15;
- C. nomina i Proviviri di cui al successivo articolo 22;
- D. approva il rendiconto della gestione annuale ed il bilancio;
- E. delibera, su proposta del Consiglio di Amministrazione, l'eventuale compenso dei Sindaci e gli eventuali rimborsi spese per gli Amministratori;
- F. delibera sulla responsabilità degli Amministratori e dei Sindaci e sulla loro eventuale revoca;
- G. delibera, in assenza di supplenti, la sostituzione dei componenti del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale cessati;
- H. fissa le linee guida strategiche e programmatiche del Fondo;
- I. delibera lo scioglimento del Fondo e la nomina del/dei liquidatore/i;
- J. delibera su operazioni di fusione o accorpamento con altri enti;
- K. delibera su ogni altro argomento sottoposto al Consiglio di Amministrazione o di sua competenza.

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials. On the left, there is a large, stylized signature. Below it, there are initials 'PR' and 'Bey'. In the center, there is a signature that appears to be 'H. Lauer'. To the right of this, there is another signature. On the far right, there is a large, stylized signature.

Articolo 12 – Assemblea dei Delegati – Modalità di funzionamento e deliberazioni

1. L'Assemblea dei Delegati si riunisce in via ordinaria almeno una volta all'anno per l'approvazione del rendiconto annuale di gestione, ed in via straordinaria ogni volta che il Consiglio di Amministrazione lo ritenga opportuno.
2. Il Presidente, inoltre, deve convocare l'Assemblea quando lo richiedano almeno un quarto dei Delegati o il Collegio Sindacale.
3. La convocazione dell'Assemblea, con contestuale trasmissione dell'ordine del giorno e dell'eventuale documentazione, è effettuata dal Presidente del Consiglio di Amministrazione a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o con posta elettronica con avviso di lettura da inviare ai Delegati almeno 15 (quindici) giorni prima della data della riunione.
4. L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio di Amministrazione o, in caso di sua assenza, dal Vice Presidente o, in assenza di entrambi, dal Consigliere più anziano di età presente.
5. L'Assemblea, su proposta del Presidente, nomina tra i presenti un Segretario il quale redige il verbale della riunione.
6. Il Presidente dirige i lavori dell'Assemblea.
7. Alle riunioni dell'Assemblea partecipano i membri del Collegio Sindacale.
8. Le deliberazioni dell'Assemblea sono valide con la presenza ed il voto favorevole di almeno 11 Delegati.
9. Le deliberazioni relative alle modifiche del presente Statuto sono assunte con il voto favorevole dei 2/3 dei Delegati.
10. Le deliberazioni relative allo scioglimento del Fondo sono assunte dai Delegati all'unanimità.
11. Le deliberazioni dell'Assemblea sono fatte constare da verbale sottoscritto dal Presidente dell'Assemblea e dal Segretario.
12. E' ammessa la delega ad altro Delegato; ciascun Delegato non può essere portatore di più di due deleghe.
13. La delega deve essere conferita per iscritto e i relativi documenti devono essere conservati dal Consiglio di Amministrazione.
14. La delega:
 - può essere rilasciata anche in calce all'avviso di convocazione;
 - può essere conferita soltanto per assemblee singole, con effetto anche per gli eventuali aggiornamenti;
 - non può essere rilasciata con il nome del rappresentante in bianco e non può essere conferita agli Amministratori.

Articolo 13 – Consiglio di Amministrazione

1. Il Consiglio di Amministrazione del Fondo è composto da 6 membri, da individuarsi tra persone non aventi qualifica di Delegato.
2. Gli Amministratori devono adempiere ai doveri ad essi imposti dalla legge e dal presente Statuto con la diligenza richiesta dalla natura dell'incarico e dalle loro specifiche competenze e sono solidalmente responsabili verso il Fondo per i danni derivanti dalla inosservanza di tali doveri, a meno che si tratti di funzioni in concreto attribuite ad uno o più Amministratori.
3. Nei confronti degli Amministratori si applicano le disposizioni di cui agli articoli 2391, 1° comma, 2392, 2393, 2394, 2394 bis, 2395 e 2629 bis del codice civile.
4. In attuazione del principio di pariteticità 3 Amministratori sono nominati congiuntamente dai Delegati in rappresentanza dell'Azienda e 3 Amministratori sono eletti congiuntamente in Assemblea Ordinaria dai Delegati in rappresentanza dei lavoratori associati, non esprimendo il loro voto i Delegati che rappresentano l'Azienda; all'Amministratore cessato subentra un supplente nel rispetto del principio di pariteticità e secondo quanto di seguito previsto:
 - per i nominati dall'Azienda, il componente designato dai Delegati nominati dall'Azienda;
 - per gli eletti dai lavoratori associati, il primo non eletto.
5. Gli Amministratori durano in carica per tre esercizi, e comunque fino all'approvazione del bilancio del

terzo esercizio, e possono essere rieletti.

6. Il Consiglio di Amministrazione:

- A. delibera e compie gli atti di ordinaria e straordinaria amministrazione necessari per l'attuazione dello scopo sociale;
 - B. delibera in ordine alle richieste di cui agli articoli 4 e 5 e delibera in ordine all'esclusione del socio di cui all'articolo 4;
 - C. delibera il piano triennale dell'attività del Fondo;
 - D. svolge attività di monitoraggio sull'andamento dell'attività;
 - E. vigila sull'esecuzione di tutte le deliberazioni assunte;
 - F. approva il Regolamento di cui al successivo articolo 20 nonché le sue eventuali modificazioni;
 - G. determina l'ammontare della quota di adesione e della quota associativa di cui al precedente articolo 6;
 - H. determina il Nomenclatore/Tariffario delle prestazioni da erogare ai Beneficiari, provvedendo altresì a modificarle qualora non sia più garantito l'equilibrio tecnico ed attuariale del Fondo;
 - I. esegue le deliberazioni assembleari;
 - J. predispone e sottopone all'approvazione dell'Assemblea il rendiconto della gestione annuale ed il bilancio del Fondo;
 - K. predispone le modifiche al presente Statuto da sottoporre all'Assemblea;
 - L. gestisce il Fondo in conformità allo scopo di cui all'articolo 3 ed alla legge, attenendosi alle disposizioni del presente Statuto ed osservando quanto previsto dal Regolamento;
 - M. delibera su quant'altro ad esso demandato dalla legge o dal presente Statuto.
7. Il Consiglio di Amministrazione può delegare parte dei suoi poteri al Presidente e/o al Vice Presidente, anche in via tra loro disgiunta, determinando i limiti della delega.
8. Fino a che il Consiglio di Amministrazione non si avvale di tale facoltà, il Presidente ed il Vice Presidente sono investiti in via disgiunta dei poteri utili ad impedire pregiudizievoli pause dell'attività gestionale corrente.
9. Le convocazioni del Consiglio di Amministrazione, con contestuale trasmissione dell'ordine del giorno e della relativa documentazione, sono effettuate dal Presidente o, in sua assenza o impedimento, dal Vice Presidente a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento ovvero posta elettronica con avviso di lettura da inviare ai Consiglieri e ai componenti del Collegio Sindacale almeno 15 (quindici) giorni prima della data della riunione.
10. Nei casi di particolare urgenza le convocazioni possono essere effettuate anche con telegramma o via fax ovvero posta elettronica con avviso di lettura da inviare almeno 5 (cinque) giorni prima della data della riunione.
11. Il Consiglio di Amministrazione può essere convocato anche su richiesta di un terzo dei Consiglieri o del Collegio Sindacale.
12. Fermo restando quanto sopra previsto, le deliberazioni del Consiglio di Amministrazione sono prese a maggioranza dei presenti e sono valide se adottate con la presenza di almeno 4 Consiglieri. In caso di parità prevale il voto del Presidente.

Articolo 14 – Presidente e Vice Presidente

1. Il Presidente e il Vice Presidente del Fondo sono eletti dal Consiglio di Amministrazione, rispettivamente tra i propri componenti rappresentanti l'Azienda e quelli rappresentanti i lavoratori.
2. Il Presidente rappresenta il Fondo ad ogni effetto di legge di fronte ai terzi ed in giudizio, nei limiti dei poteri allo stesso spettanti, e presiede il Consiglio di Amministrazione.
3. In caso di assenza o impedimento o per espressa delega, il Presidente è sostituito dal Vice Presidente.

Articolo 15 – Collegio Sindacale

1. Il Collegio Sindacale è composto da 2 membri effettivi e da 2 membri supplenti, di cui la metà designata

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials in black ink. On the left, there is a large, stylized signature that appears to be 'Lup'. Below it, there are smaller initials, including 'PR' and 'Bun'. In the center, there are more complex, overlapping signatures. On the right side, there is a signature that includes the number '5'.

congiuntamente dai Consiglieri nominati dai Delegati dall'Azienda e l'altra metà eletta congiuntamente dai Consiglieri nominati dai Delegati dei lavoratori associati; al Sindaco cessato subentra il supplente nel rispetto del principio di pariteticità.

2. Le delibere del Collegio vengono assunte all'unanimità.

3. I Sindaci sono responsabili in solido con gli Amministratori per i fatti o le omissioni di questi che abbiano causato un danno al Fondo, quando il danno non si sarebbe prodotto qualora avessero vigilato in conformità agli obblighi della loro carica.

4. La responsabilità dei Sindaci è regolata dall'articolo 2407 del codice civile.

5. I componenti del Collegio Sindacale durano in carica per tre esercizi, e comunque fino all'approvazione del bilancio del terzo esercizio, e possono essere rieletti.

6. Il Collegio Sindacale controlla l'amministrazione del Fondo e accerta la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili.

7. Il Collegio Sindacale redige la relazione sul rendiconto della gestione annuale e sul bilancio, depositandola almeno cinque giorni prima della data fissata per la riunione dell'Assemblea indetta per l'approvazione degli stessi.

8. Il Collegio Sindacale deve partecipare alle riunioni del Consiglio di Amministrazione e dell'Assemblea.

Articolo 16 – Entrate del Fondo

1. Costituiscono entrate del Fondo:

- a. i contributi versati dai Soci;
- b. le eventuali quote di adesione e quote associative versate dai Soci;
- c. i proventi straordinari di qualsiasi specie nonché le liberalità versate da enti o singoli privati.

Articolo 17 – Patrimonio del Fondo

1. Il patrimonio del Fondo è costituito da ogni entrata o bene che sia pervenuto nella disponibilità del Fondo a tale titolo.

2. I Soci non hanno diritto ad alcun titolo sul patrimonio del Fondo sia durante la vita del Fondo che in caso di scioglimento dello stesso.

3. Il Fondo può ricevere donazioni o altre forme di liberalità effettuate ad incremento del patrimonio.

Articolo 18 – Gestione amministrativa

1. Le attività inerenti la gestione amministrativa del Fondo sono affidate mediante apposita convenzione a un provider amministrativo scelto dal Consiglio di amministrazione, individuandolo tra soggetti indipendenti sulla base di criteri di affidabilità, esperienza e professionalità al fine di garantire migliori prestazioni e livelli di servizio ai propri associati e beneficiari.

2. Nell'ambito delle convenzioni stipulate per la fornitura dei servizi amministrativi, il Fondo adotta misure finalizzate a tutelare la riservatezza dei dati personali nel rispetto della normativa vigente.

Articolo 19 – Esercizio sociale e bilancio

1. L'esercizio sociale si chiude il 31 dicembre di ogni anno.

2. Alla fine di ogni esercizio il Consiglio di Amministrazione provvede alla redazione del rendiconto della gestione annuale e del bilancio nelle forme di legge e con criteri di prudenza.

Cliff
Bur
Stavros
Q
VR
HA
B
JK

QBR

Articolo 20 – Regolamento

1. Il funzionamento tecnico e amministrativo del Fondo, nonché gli altri profili del presente Statuto già oggetto di rinvio, sono disciplinati da un Regolamento interno approvato ed eventualmente modificato dal Consiglio di Amministrazione.

Articolo 21 – Scioglimento

1. Il Fondo può sciogliersi, oltre che per le cause derivanti da disposizioni di legge, per deliberazione dell'Assemblea dei Delegati in caso di sopravvenienza di situazioni o di eventi che rendano impossibili gli scopi ovvero il funzionamento del Fondo medesimo.
2. Il Collegio Sindacale ha l'obbligo di segnalare tempestivamente al Consiglio di Amministrazione tutti gli elementi che possano lasciare presumere la necessità di scioglimento del Fondo.
3. In caso di scioglimento del Fondo, gli eventuali residui di patrimonio dovranno essere utilizzati esclusivamente per scopi conformi allo scopo associativo e il liquidatore o i liquidatori dovranno definire le modalità di assolvimento allo scopo, in relazione all'esistenza di enti aventi finalità analoghe.

Articolo 22 – Controversie

1. Tutte le eventuali controversie tra i Soci, i Beneficiari e il Fondo, con esclusione di quelle per legge riservate alla competenza dell'Autorità Giudiziaria Ordinaria, saranno sottoposte alla competenza di tre Proviviri, da nominarsi al presentarsi della necessità da parte dell'Assemblea tra persone estranee al Fondo ed indipendenti; essi giudicheranno ex bono et aequo senza formalità di procedura. Le delibere del Collegio vengono assunte all'unanimità. Il loro lodo sarà inappellabile. Ai Proviviri non spetta alcun compenso né alcun rimborso spese per l'esercizio delle loro funzioni.

Articolo 23 – Rinvio

1. Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente Statuto si applicano le norme di legge in materia di associazioni.

FAI - REGOLAMENTO

Indice

TITOLO I – FONTE ISTITUTIVA

Art. 1 – Oggetto del Regolamento

TITOLO II – ASSOCIAZIONE F.A.I.

Art. 2 – Diritto di associazione ed iscrizioni

Art. 3 – Modalità di iscrizione

Art. 4 – Modalità di iscrizione del nucleo familiare

Art. 5 – Cessazione della partecipazione presso il Fondo

TITOLO III – CONTRIBUZIONI

Art. 6 – Contribuzione

Art. 7 – Modalità di versamento dei contributi

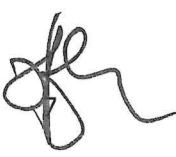
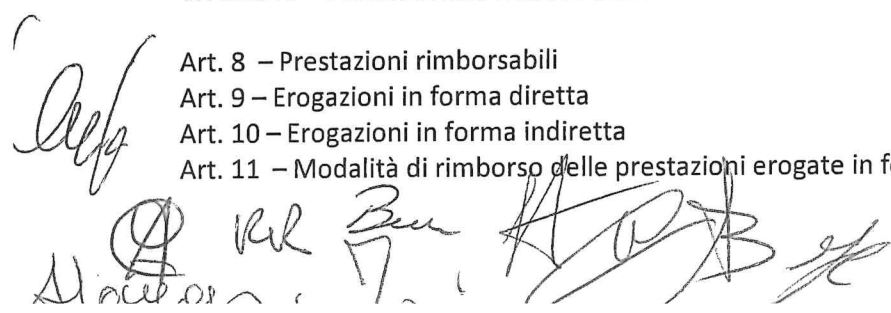
TITOLO IV – PRESTAZIONI E MODALITA' DI RIMBORSO

Art. 8 – Prestazioni rimborsabili

Art. 9 – Erogazioni in forma diretta

Art. 10 – Erogazioni in forma indiretta

Art. 11 – Modalità di rimborso delle prestazioni erogate in forma diretta



Art. 12 – Modalità di rimborso delle prestazioni erogate in forma indiretta

Art. 13 – Accertamenti amministrativi e controlli sanitari

Art. 14 – Perdita del diritto al rimborso

Art. 15 – Revisione della pratica di rimborso

TITOLO V - NORME FINALI

Art. 16 - Privacy e tutela dei dati personali e sensibili

Art. 17 – Contact Center e Centrale Operativa

TITOLO I – FONTE ISTITUTIVA F.A.I.

Art. 1 – Oggetto del Regolamento

1. Il presente Regolamento disciplina il funzionamento del “Fondo Assistenziale Interno - F.A.I.”, di seguito definito il Fondo, costituito in attuazione dell’accordo aziendale del 16/11/1977 tra Industrie Pirelli SpA e OO.SS. dello stabilimento di Tivoli.

2. Il Regolamento è adottato ai sensi dell'art. 20 dello Statuto del Fondo.

3. Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento s’intendono richiamate le norme dell’accordo istitutivo, dello Statuto e successive modificazioni.

TITOLO II – ASSOCIAZIONE A F.A.I.

Art. 2 – Diritto di associazione ed iscrizioni

1. Sono Soci del Fondo:

- Trelleborg Wheel Systems S.p.A., di seguito definita Azienda;
- i lavoratori dipendenti in servizio presso Trelleborg Wheel Systems S.p.A., che abbiano superato il periodo di prova, che ne facciano specifica richiesta.

2. E' altresì prevista l'eventuale possibilità di iscrizione al Fondo di componenti del nucleo familiare che sono fiscalmente a carico del socio lavoratore. Eventuali comportamenti elusivi sono sanzionabili secondo quanto previsto dal successivo art. 5 comma 8.

3. L'iscrizione al Fondo presuppone la conoscenza e l'accettazione delle norme dello Statuto e del Regolamento nonché delle loro eventuali successive modifiche, che il Fondo provvederà a comunicare.

Art. 3 – Modalità di iscrizione

1. L'adesione dei lavoratori e dei componenti del loro nucleo familiare avviene mediante manifestazione di volontà espressa tramite compilazione di apposito modulo predisposto dal Fondo; il lavoratore provvederà a consegnarlo all'Azienda che ne curerà la trasmissione al Fondo.

2. L'adesione potrà avvenire entro sei mesi dall'assunzione.

Gli effetti dell'adesione decorreranno sulla base dei criteri previsti dal successivo comma 6 e, per quanto attiene alle prestazioni, sulla base di quanto previsto dal comma 1 dell'art. 8.

3. Non saranno ammesse adesioni successive, se non previo esame delle richieste da parte del Consiglio di Amministrazione del Fondo, che dovrà riunirsi allo scopo con cadenza almeno trimestrale. In caso di approvazione della richiesta di adesione, gli effetti della stessa decorreranno sulla base dei criteri previsti dal successivo art. 8, comma 2.

4. L'Azienda comunica al Fondo i dati anagrafici necessari per la registrazione dei lavoratori iscritti e degli eventuali componenti del nucleo familiare per il quale il lavoratore abbia chiesto l'iscrizione ai sensi del successivo articolo 4. La comunicazione può avvenire tramite procedura informatizzata o tramite l'invio, a mezzo posta, anche elettronica, o via fax, del modulo di iscrizione - richiedibile al Fondo - debitamente compilato in ogni sua parte.

5. L'iscrizione decorre dal mese successivo a quello in cui è pervenuto al Fondo, il modulo di adesione. La decorrenza dell'iscrizione comporta l'obbligo di versamento dei contributi corrispondenti ai lavoratori.

6. L'iscrizione ha durata indeterminata, permanendo le condizioni di adesione e potrà essere oggetto

di recesso con le decorrenze previste dal successivo art. 5.

7. Il lavoratore iscritto è tenuto a comunicare al Fondo direttamente o per il tramite dell'Azienda, ogni variazione o aggiornamento dei dati precedentemente comunicati.

Art. 4 – Modalità di iscrizione del nucleo familiare

1. Per nucleo familiare si intende:

- il coniuge, anche legalmente separato purché con diritto all'assegno periodico di mantenimento oppure
- i figli minorenni e maggiorenni fiscalmente a carico.

2. I figli che possono beneficiare delle prestazioni del Fondo ai sensi dell'art. 5 dello Statuto, sono tutti i figli, naturali o adottivi, del lavoratore assistito, non necessariamente conviventi, nei limiti di età e nelle condizioni di cui al precedente comma, tenuto conto del fatto che non devono comunque possedere un reddito superiore ai limiti annualmente previsti dalle vigenti leggi per essere considerati fiscalmente a carico.

3. Il lavoratore deve trasmettere al Fondo all'atto dell'iscrizione, unitamente all'atto della propria adesione, specifica documentazione/dichiarazione di responsabilità sottoscritta dal lavoratore stesso relativa alla composizione del suo nucleo familiare.

4. Il lavoratore, in caso di iscrizione di figli minorenni, deve trasmettere all'atto della richiesta estratto per riassunto dell'atto di nascita o certificato di nascita dal quale risulti la paternità e la maternità.

5. In caso di variazione in corso d'anno della condizione di soggetto fiscalmente a carico, il lavoratore dovrà informare tempestivamente il Fondo, direttamente o per il tramite dell'Azienda.

6. La documentazione di cui ai precedenti commi potrà essere sostituita da una dichiarazione di responsabilità firmata dal lavoratore. In questo caso, come nel caso dell'autocertificazione di cui al comma 3, il Fondo si riserva la facoltà di effettuare, in qualunque momento, controlli chiedendo all'assistito idonea certificazione; nel caso in cui l'assistito non dia seguito a quanto richiesto dal Fondo, il familiare interessato decadrà dal diritto all'assistenza sanitaria. In caso di false dichiarazioni, il familiare interessato decade dal diritto all'assistenza sanitaria ed il lavoratore può incorrere nelle ulteriori conseguenze collegate all'indebito comportamento tenuto, tra le quali l'esclusione di cui all'ultimo comma del successivo art. 5.

7. I familiari di cui al primo comma cesseranno dall'essere assicurati a partire dal momento in cui il lavoratore dipendente esca dal Fondo o cessi di versare la contribuzione a suo carico.

Art. 5– Cessazione della partecipazione al Fondo

1. L'assistito può recedere volontariamente dalla partecipazione al Fondo ferma restando la necessità, comunque, di assicurare un periodo minimo di permanenza pari a dodici mesi a decorrere dalla data di iscrizione. In caso di recesso, l'assistito deve compilare l'apposito modulo predisposto dal Fondo in tempo utile affinché possa pervenire al Fondo entro e non oltre il 30 novembre dell'anno in corso al momento del recesso o, comunque, entro e non oltre il termine minimo di permanenza del dodicesimo mese a decorrere dalla data di iscrizione. Il pervenimento oltre i termini indicati vincola l'assistito all'associazione al Fondo per un ulteriore anno solare.

2. Nel caso di recesso, l'obbligo contributivo ed il diritto alle prestazioni persistono sino alla fine dell'anno solare in corso al momento del recesso o, comunque, fino al termine minimo di permanenza del dodicesimo mese a decorrere dalla data di iscrizione.

3. L'assistito può revocare la rinuncia volontaria all'iscrizione, purché la revoca pervenga al Fondo, mediante raccomandata AR, entro e non oltre il 30 novembre dell'anno in cui ha comunicato la volontà di recesso o, comunque, entro e non oltre il termine minimo di permanenza del dodicesimo mese a decorrere dalla data di iscrizione.

4. E' data facoltà al lavoratore di reinscrivere al Fondo a seguito di un periodo minimo di un anno successivo al recesso. La reinscrizione è concessa per una sola volta. In questa ipotesi l'obbligo contributivo decorre dal mese successivo alla reinscrizione ed il diritto alle prestazioni del Fondo decorre da quando sono trascorsi dodici mesi dal mese della reinscrizione.

5. L'iscrizione al Fondo cessa altresì a seguito di:

- a) scioglimento, liquidazione o comunque cessazione, per qualsiasi causa, del Fondo;
- b) cessazione, per qualsiasi causa, del rapporto di lavoro del lavoratore iscritto;
- c) decesso;
- d) esclusione secondo quanto previsto dal successivo comma 8.

6. Nel caso di cui alla lettera d), si applica quanto previsto dall'art. 3.

In tutti i suddetti casi, l'Azienda deve darne immediata comunicazione al Fondo e comunque entro il mese stesso in cui si verifica l'evento.

7. L'uscita dal Fondo del lavoratore comporta la contestuale uscita dei componenti del nucleo familiare.

8. Nell'ipotesi in cui il Fondo abbia accertato comportamenti dolosi da parte dell'assistito finalizzati all'acquisizione di prestazioni e/o rimborsi non dovuti, ovvero all'elusione degli obblighi contributivi di cui al precedente art. 3, comma 2, il Consiglio di Amministrazione può disporre l'immediata esclusione dell'iscritto dal Fondo, informandone contestualmente l'Azienda; è fatta salva la facoltà del Fondo di intraprendere le procedure necessarie per il recupero delle somme di propria spettanza. Il provvedimento di esclusione dovrà essere notificato mediante lettera raccomandata AR all'assistito.

TITOLO III – CONTRIBUTUZIONI

Art. 6 – Contribuzione

1. Il finanziamento del Fondo sarà attuato, mediante il versamento di un contributo mensile per ciascun lavoratore dipendente iscritto, nella misura e secondo le modalità determinate dall'accordo istitutivo e dalle successive modificazioni.

Per la copertura delle spese di funzionamento del Fondo, può essere richiesta una quota di adesione nonché prelevata dal Fondo una quota parte dei contributi versati (quota associativa) il cui ammontare è stabilito dal Consiglio di Amministrazione.

Art. 7 – Modalità di versamento dei contributi

1. Con riferimento ai dipendenti, il versamento dei contributi sarà effettuato dall'Azienda. Il versamento comprenderà la quota a carico del dipendente associato.

La quota a carico del dipendente iscritto è trattenuta mensilmente a far data dal mese di iscrizione sullo stipendio da parte dell'Azienda e versata dall'Azienda al Fondo. E' onere di ciascun iscritto verificare che tale ritenuta venga effettuata dall'Azienda e segnalare al Fondo un'eventuale omissione.

TITOLO IV – PRESTAZIONI E MODALITA' DI RIMBORSO

Art. 8 – Prestazioni rimborsabili

1. L'assistenza sanitaria per i lavoratori iscritti entro il termine di cui al precedente comma 2 dell'art. 4 è prestata dal mese successivo a quello di primo versamento.

2. Per i lavoratori iscritti successivamente rispetto a detti termini - ferma restando la decorrenza della contribuzione dal mese successivo a quello in cui sarà trasmessa al fondo la delibera con cui il Consiglio di Amministrazione del Fondo avrà approvato la richiesta di adesione - l'assistenza sanitaria decorrerà in ogni caso dal primo giorno del settimo mese successivo all'inizio della contribuzione, con rimborsi delle prestazioni a partire dal primo giorno del decimo mese successivo all'inizio della contribuzione.

3. I rimborsi saranno effettuati secondo i limiti e le modalità che verranno stabiliti dal Consiglio di Amministrazione nel Nomenclatore/Tariffario tenendo conto delle disponibilità di gestione ed adottando criteri che garantiscano uniformità di trattamento per casistiche identiche nonché assicurino al Fondo la necessaria riserva.

4. L'elenco delle prestazioni rimborsabili è riportato nel Nomenclatore/Tariffario, che forma parte integrante del presente Regolamento.

5. Qualora il Fondo non disponga di risorse sufficienti al pagamento delle prestazioni garantite e richieste dagli Assicurati, il Presidente del Fondo convoca il Consiglio di Amministrazione per deliberare la sospensione dei pagamenti; il Consiglio di Amministrazione apporterà le opportune variazioni al Nomenclatore delle prestazioni garantite dal Fondo. Nel caso in cui le modifiche riguardino la tipologia di prestazioni erogabili, sono comunque fatti salvi i diritti degli Assicurati con riferimento alle relative richieste di rimborso ricevute dal Fondo prima della delibera di sospensione del pagamento; pertanto in tali ipotesi, potrà solo essere modificato l'importo rimborsabile.

Art. 9 – Erogazioni in forma diretta

1. Gli assistiti potranno rivolgersi ad una delle strutture convenzionate rese disponibili mediante il provider di cui all'articolo 18 dello Statuto per ricevere le prestazioni oggetto delle singole convenzioni con le medesime stipulate.

2. L'erogazione delle prestazioni da parte delle strutture convenzionate è disciplinata da appositi accordi che individuano le prestazioni erogabili, le limitazioni ed i relativi importi.

3. L'accesso alle strutture convenzionate è consentito agli assistiti a prescindere dalla loro dislocazione territoriale.

4. Per ricevere le prestazioni presso una delle strutture convenzionate in regime di assistenza diretta, gli assistiti dovranno contattare preventivamente la Centrale operativa e ricevere l'autorizzazione da parte della medesima.

La Centrale operativa resa disponibile dal provider, verificata l'inclusione in copertura e la regolarità contributiva del richiedente, chiederà lettura della prescrizione medica e del quesito diagnostico nell'ipotesi di prestazioni diverse dal ricovero e/o intervento. In quest'ultimo caso l'assistito dovrà trasmettere la documentazione medica via fax. Valutata l'inclusione in garanzia e la capienza nei massimali residui, la Centrale operativa autorizza la struttura convenzionata a erogare la prestazione dell'assistito in regime di assistenza diretta, dando evidenza di eventuali spese non previste dal piano sanitario.

Dell'avvenuta autorizzazione alla prestazione viene fornita conferma all'assistito a mezzo telefono, fax, e-mail o sms secondo la preferenza espressa dal medesimo al momento della richiesta della prestazione.

Nel caso invece in cui l'autorizzazione dovesse essere negata, la Centrale Operativa invia un fax di negazione e contatta l'Assistito.

5. L'autorizzazione deve essere rilasciata dalla Centrale Operativa preventivamente rispetto alle prestazioni richieste con la medesima, anche nei casi in cui si trattasse di prestazioni sanitarie aggiuntive che si rendessero eventualmente necessarie in corso di cura, ovvero qualora la prestazione erogata sia – in base a successiva valutazione medica in corso di erogazione - diversa da quella già autorizzata.

Solo ed esclusivamente nei casi di ricovero urgente per interventi di comprovata gravità, l'Assistito potrà richiedere l'autorizzazione successivamente all'erogazione della prestazione e comunque entro un termine massimo di 5 giorni dall'esecuzione dell'intervento. In questo caso, l'urgenza e la gravità della prestazione dovranno essere comprovate da idonea documentazione rilasciata dalla struttura sanitaria, attestante il carattere di indifferibilità dell'intervento, ferma restando la necessaria inclusione in garanzia dell'eventuale prestazione erogata con carattere di urgenza, che dovrà essere valutata dalla Centrale Operativa.

6. Tutte le autorizzazioni rilasciate dalla Centrale Operativa sono soggette ad un periodo di validità pari a 30 giorni, decorso il quale, l'autorizzazione cessa la propria efficacia.

Ferma restando la necessità di acquisire l'autorizzazione preventiva della Centrale Operativa, con riferimento alla prenotazione delle prestazioni, la Struttura Sanitaria potrà essere contattata dalla Centrale Operativa, ovvero direttamente dall'Assistito; nel primo caso, sarà cura della Centrale Operativa fornire all'assistito un'informativa telefonica, a mezzo fax, e-mail o a mezzo sms della prenotazione effettuata.

Al momento dell'erogazione della prestazione l'assistito dovrà esibire un documento di identità in corso di validità.

7. In mancanza dell'autorizzazione di cui al comma che precede, anche nei casi di esclusione della stessa dalla garanzia, l'interessato potrà sottoporsi alle cure presso la struttura sanitaria convenzionata sostenendo il relativo onere alle tariffe convenzionate e richiederne il rimborso, se previsto, secondo le modalità di cui al successivo articolo 12.

Art. 10 – Erogazioni in forma indiretta

1. L'assistito può chiedere al Fondo il rimborso delle spese sostenute per prestazioni ricevute presso strutture di sua propria scelta, selezionate sul territorio nazionale.
2. Il rimborso è ammesso solo per prestazioni individuate dal Nomenclatore/Tariffario.

Art. 11 – Modalità di rimborso delle prestazioni erogate in forma diretta

1. Nell'ipotesi in cui l'assistito ricorra all'erogazione in forma diretta, le spese per le prestazioni effettuate sono rimborsate dal Fondo mediante rimessa diretta alla struttura convenzionata.
2. Le prestazioni erogate al di fuori del territorio nazionale sono riconosciute esclusivamente se autorizzate presso centri di eccellenza individuati anche con riferimento a specifiche patologie.
3. La struttura convenzionata, eseguita la prestazione, emetterà fattura intestata all'assistito, esplicitando l'eventuale quota a carico dello stesso; provvederà a farla controfirmare da quest'ultimo e la invierà al Fondo in originale, rilasciandone contestualmente copia all'assistito.

Art. 12 - Modalità di rimborso delle prestazioni erogate in forma indiretta

1. Nell'ipotesi in cui l'assistito ricorra all'erogazione in forma indiretta di cui all'articolo 10, l'interessato può presentare domanda di rimborso delle prestazioni ricevute utilizzando l'apposito modulo, con effettuazione dei rimborsi entro il termine massimo del trimestre successivo al mese di presentazione delle richieste.

2. L'assistito deve compilare il modulo in ogni sua parte, apporvi data e firma ed inviarlo in originale al Fondo.

3. Al modulo dovranno esser allegati (se previsti dal Nomenclatore/Tariffario) :

- prescrizione medica intestata all'assistito, completa di diagnosi indicante tipologia e numero delle prestazioni;
- in caso di ricovero, la copia della cartella clinica, timbrata dall'ospedale/istituto di cura/clinica;
- i documenti di spesa intestati all'assistito, con espressa indicazione di tipologia e numero delle prestazioni effettuate, della data di emissione e degli onorari corrisposti;

La predetta documentazione deve essere trasmessa in originale, salvo il caso della prescrizione medica in cui l'originale sia stato consegnato al Servizio Sanitario Nazionale. Solo in questo caso è ammessa la presentazione in fotocopia da parte dell'assistito.

Tutta la documentazione dovrà essere fiscalmente in regola con le vigenti disposizioni di legge e redatta in lingua italiana, o comunque corredata da traduzione in lingua italiana.

Non sono ammessi documenti di spesa che presentino cancellature e correzioni.

4. La documentazione di cui al comma precedente deve essere trasmessa contestualmente alla richiesta di rimborso; le fatture inviate successivamente non sono ammesse al rimborso.

5. L'assistito è responsabile nei confronti del Fondo per i casi di indebito arricchimento.

6. Il Fondo ed i suoi incaricati possono richiedere all'assistito ogni altra documentazione ritenuta necessaria, nonché procedere a visite di controllo nel caso di prestazioni erogate in forma diretta presso strutture convenzionate.

7. Gli originali dei documenti di spesa, come l'ulteriore documentazione inviata al Fondo (a titolo esemplificativo, referti, diagnosi mediche, dichiarazioni originali del medico, etc. ...), non vengono restituiti all'assistito alla chiusura della pratica di rimborso.

8. Alla chiusura della pratica di rimborso il Fondo tramite il provider si farà carico di fornire all'assistito attestazione comprovante la documentazione ricevuta e le spese effettivamente rimborsate al fine di consentire la detrazione in sede di dichiarazione dei redditi annuale delle

eventuali quote di spesa rimaste a carico dell'assistito.

9. Qualora gli importi indicati in fattura non siano espressi in euro, il rimborso verrà effettuato tenendo conto del controvalore in euro alla data della fattura.

10. Il Fondo effettuerà i rimborsi solo a mezzo bonifico bancario sul conto corrente intestato al beneficiario.

Art. 13 – Accertamenti amministrativi e controlli sanitari

1. Per l'evasione delle pratiche di rimborso, il Fondo si avvarrà dell'ausilio di uno o più sanitari all'uopo prescelti cui sottoporrà le singole casistiche secondo le procedure dallo stesso stabilite.

2. Il Fondo può disporre accertamenti amministrativi e/o controlli sanitari a sua discrezione.

Art. 14 – Perdita del diritto al rimborso

1. L'assistito perde il diritto al rimborso se presenta documentazione di spesa al 1° febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento.

Art. 15 – Revisione della pratica di rimborso

1. L'iscritto può chiedere la revisione della pratica di rimborso entro 60 giorni dalla data della lettera di liquidazione.

TITOLO V - NORME FINALI

Art. 16 - Privacy e tutela dei dati personali e sensibili

1. Tutti i dati conferiti dall'Azienda e dagli assistiti saranno trattati dagli Organi del Fondo e dagli operatori, 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.

Art. 17 – Contact Center e Centrale Operativa

1. Il Fondo, per il tramite del provider di cui all'articolo 18 dello Statuto, mette a disposizione degli Assicurati, inclusi soggetti potenzialmente interessati all'adesione, e degli assistiti un servizio di Contact Center finalizzato a fornire loro un supporto costante e qualificato; il servizio è erogato attraverso uno o più numeri telefonici e caselle e-mail dedicate.

2. Attraverso lo stesso numero, o uno dei suddetti numeri, sarà anche fornito il servizio di Centrale Operativa, con compiti di verifica dell'erogabilità della prestazione richiesta, indirizzamento alle strutture più idonee convenzionate con il Fondo, rilascio dell'autorizzazione e, infine, laddove richiesto, prenotazione della prestazione presso la struttura convenzionata scelta dall'assistito.

3. La Centrale Operativa fornirà inoltre i servizi accessori di consulenza medica e secondo parere specialistico.

Letto, confermato e sottoscritto

Tivoli, 27 aprile 2009

p. Trelleborg Wheel Systems SpA

p. la RSU