

Regolamento sulle Prestazioni Sanitarie di Fondo Est per i Familiari.

Art. 1 - Ambito di Applicazione

A decorrere dal 1° settembre 2025, in via sperimentale, Fondo Est ha previsto di estendere alcune prestazioni sanitarie riservandole ai figli minori fiscalmente a carico delle lavoratrici e dei lavoratori regolarmente iscritti.

Art. 2 - Definizione di Figlio Minore Fiscalmente a Carico

Ai fini del presente regolamento, per “minore fiscalmente a carico” si intendono i figli – inclusi quelli naturali, riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati – con età inferiore ai 18 anni, a carico dei genitori o di chi ne ha la tutela/affidamento.

Art. 3 - Procedure per l'Accesso alle Prestazioni

Per usufruire delle prestazioni previste per i figli, il lavoratore o la lavoratrice iscritto/a a Fondo Est (cd. “capo-nucleo”) dovrà effettuare, ogni anno, il censimento del proprio nucleo familiare, inserendo esclusivamente i figli minori a carico. Per il primo anno il censimento potrà avvenire a far data dal 15 luglio 2025.

Il censimento potrà essere effettuato esclusivamente on line, accedendo alla propria area riservata ed inserendo i dati anagrafici e di residenza che verranno richiesti.

Nel caso in cui entrambi di genitori siano iscritti al Fondo, ambedue possono censire i minori ma uno soltanto potrà richiedere le prestazioni previste dal Piano Sanitario per i familiari.

Art. 4 - Documentazione Fiscale Richiesta

La documentazione fiscale necessaria per attestare il carico dei minori è sostanzialmente costituita dalla dichiarazione dei redditi del genitore e, in particolare, dal solo prospetto “familiari a carico”, presente nella Certificazione Unica (CU) e la Dichiarazione dei Redditi (Modello 730 o Modello Unico Persone Fisiche).

In via del tutto eccezionale, e solamente nel caso in cui la documentazione fiscale disponibile al momento della registrazione, non sia idonea a rappresentare la condizione attuale di carico fiscale del minore – ad esempio in presenza di una nascita recente, di una variazione intervenuta dopo l'ultima dichiarazione utile o nei casi in cui il genitore abbia recentemente iniziato un'attività lavorativa e non disponga ancora di alcuna documentazione fiscale – è consentito trasmettere un'autocertificazione.

Art. 5 - Validazione del Censimento

Dopo aver completato le procedure di censimento è necessario attendere la validazione da parte del Fondo della corretta registrazione dei familiari e dei documenti caricati. Nel caso in cui si riscontrassero problemi (ad esempio: documento illeggibile o discrepanze nel codice fiscale), verrà inviata una comunicazione via email al capo-nucleo per la rettifica dell'errore.

Art. 6 - Modifiche ai Dati del Censimento

È possibile modificare i dati inseriti in qualsiasi momento, ad esempio per censire un nascituro o in caso di adozione o affidamento di un minore. Tuttavia ogni modifica comporterà un nuovo censimento che sarà oggetto di validazione da parte del Fondo secondo le modalità previste.

Art. 7 - Controlli sulla Documentazione

La documentazione inviata sarà soggetta a controlli al fine di verificarne la coerenza con i dati e con la documentazione inseriti per il censimento. Fondo Est si riserva, in caso di dichiarazioni mendaci o documentazione non veritiera, di procedere alla segnalazione agli enti competenti, oltre alla sospensione dell'eventuale copertura attivata in modo irregolare.

Art. 8 - Copertura Sanitaria dei Minori

La copertura sanitaria dei minori seguirà quella del capo-nucleo, ovvero della lavoratrice o del lavoratore iscritto e regolarmente in copertura a Fondo Est. Conseguentemente, in caso di sospensione del rapporto lavorativo del capo-nucleo (es. aspettativa) o di sua cessazione, la copertura sanitaria per il minore non sarà attiva. Tale copertura segue in tutto e per tutto quella del capo-nucleo, ovvero della lavoratrice o del lavoratore iscritto in copertura a Fondo Est.

La decorrenza, la durata e la validità della copertura per i minori sono pertanto disciplinate secondo le medesime modalità previste dal Regolamento del Fondo per il capo-nucleo, incluse eventuali condizioni di carenza, sospensione o cessazione della copertura riferita al capo-nucleo stesso.

Nel caso in cui un minore sia stato iscritto da entrambi i genitori (capo-nucleo) la copertura del minore stesso sarà garantita anche se solo uno dei due capo-nucleo dovesse risultare regolarmente in copertura sanitaria.

Art. 9 - Cessazione della Copertura del minore

La copertura sanitaria prevista per il minore cessa al compimento del diciottesimo anno di età o nel caso in cui lo stesso non sia più a carico (totale o parziale) del lavoratore o della lavoratrice iscritto al Fondo.

Art. 10 - Richieste e Rimborsi

La prenotazione delle prestazioni o la richiesta di rimborsi per il minore potranno essere effettuate, a partire dal 1° settembre 2025, esclusivamente dal capo-nucleo, ossia dalla lavoratrice o dal lavoratore iscritto in copertura a Fondo Est.

Nel caso in cui entrambi i genitori siano iscritti, solo uno dei due potrà effettuare le richieste.