

4

PROCEDURA VERSAMENTO CONTRIBUTI. PIANO SANITARIO 4.

FONDO DI ASSISTENZA
SANITARIA INTEGRATIVA POSTEVITA.

Edizione Gennaio 2017



Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa Postevita

ENTE FONDATA DA

Postevita
GruppoAssicurativoPostevita

Posteitaliane

PROCEDURA VERSAMENTO CONTRIBUTI PIANO SANITARIO 4.

Fondo di Assistenza
Sanitaria Integrativa Postevita.



SOMMARIO

1. Introduzione.....	2
2. Quando si versano i contributi al Piano 4 del Fondo?	2
3. Come si versano i contributi al Fondo?	4

1. INTRODUZIONE.

Scopo di questo documento è quello di fornire al Datore con Dipendenti iscritti al Piano Sanitario 4 del Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa Postevita (di seguito il “Fondo”) le modalità per sapere:

QUANDO

si versano i contributi al Piano 4 del Fondo.

COME

si versano i contributi al Piano 4 del Fondo.

N.B. Per le modalità di versamento relative ad altri Piani Sanitari diversi dal Piano 4, fare riferimento alla specifica procedura disponibile nell’area riservata del sito internet del Fondo.

2. QUANDO SI VERSANO I CONTRIBUTI AL PIANO 4 DEL FONDO?

Il versamento del contributo al Fondo è sempre effettuato dal Datore anche per l’eventuale quota prevista per il nucleo familiare.

Il contributo è annuale anticipato e determinato in fase di adesione, in base al:

- numero di Dipendenti;
- numero di Dipendenti per il quale è richiesta l’estensione al nucleo familiare;
- periodo di copertura;
- importo di rendita vitalizia mensile scelto dal Datore.

Ogni anno è previsto un contributo provvisorio ed un contributo di regolazione a saldo.

IL CONTRIBUTO ANNUO PROVVISORIO,

è determinato:

- In fase di iscrizione del Datore, in funzione:
 - dei Dipendenti comunicati al Fondo;
 - degli eventuali nuclei familiari per i quali si è richiesta l'estensione;
 - della rendita scelta dal Datore;
 - del periodo di copertura intercorrente fra la data di prevista adesione ed il 31 dicembre dell'anno in corso.

Per le adesioni con decorrenza a partire dal mese di novembre, il contributo provvisorio è dovuto per il periodo intercorrente dalla data di prevista adesione ed il 31 dicembre dell'anno successivo.

Il primo contributo va immediatamente versato, per perfezionare il processo di adesione ed è reso noto con la comunicazione di "avvio procedura di iscrizione al Fondo".

- A regime, per ogni nuovo anno solare di adesione, sulla base degli Assistiti al 1° dicembre dell'anno precedente. **Questo contributo va versato entro 10 giorni dalla relativa comunicazione del Fondo al Datore.** Il Fondo invierà la comunicazione i primi giorni di dicembre di ogni anno.

IL CONTRIBUTO DI REGOLAZIONE A SALDO,

è determinato:

Al termine di ciascun anno solare, nel caso di ingressi di ulteriori Assistiti, siano essi nuovi Dipendenti o nuclei familiari per i quali sia stato richiesto di estendere l'assistenza, ovvero di cessazione per taluni Assistiti in corso d'anno, è determinato il maggiore o minore contributo dovuto, rispetto al contributo provvisorio. Il calcolo è effettuato in base alle comunicazioni di iscrizione/cancellazione inviate al Fondo, tempo per tempo.

Il Fondo, in qualsiasi momento, ha il diritto di effettuare verifiche e/o controlli per i quali il Datore si impegna a fornire tutti i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Il mancato versamento del contributo può causare la sospensione o la cessazione della garanzia.

3. COME SI VERSANO I CONTRIBUTI AL FONDO?

Per una corretta definizione dei contributi dovuti al Fondo, si raccomanda di tenere aggiornata l'anagrafica.

L'importo del primo contributo totale annuo deve essere versato immediatamente dopo che il Datore riceve, da parte del Fondo, la comunicazione di "avvio procedura di iscrizione al Fondo" a mezzo bonifico bancario sul codice IBAN del Fondo: **IT72J0306912711100000010798** con l'indicazione: Contributo annuale Piano Sanitario 4 azienda XXX* anno XXX**.

Salvo diversa comunicazione da parte del Fondo, i contributi annui per i successivi anni ed il contributo di regolazione a saldo, dovranno essere pagati nel rispetto delle tempistiche di cui al punto 2 del presente documento, con le medesime modalità ivi indicate.

* indicare il codice azienda fornito in fase di registrazione e riportato nel modulo di iscrizione.

** indicare l'anno di riferimento.

4

PROCEDURA VERSAMENTO CONTRIBUTI PIANO SANITARIO 4.

FONDO DI ASSISTENZA
SANITARIA INTEGRATIVA POSTEVITA.

Edizione Gennaio 2017



Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa Postevita

**Fondo di Assistenza Sanitaria
Integrativa Postevita**

Sede legale:
Viale Beethoven, 11
00144, Roma
Tel. (+39) 06 549241
Fax (+39) 06 54924203

ENTE FONDATO DA

Postevita
GruppoAssicurativoPostevita

Posteitaliane