

I FONDI SANITARI INTEGRATIVI

I FONDI SANITARI INTEGRATIVI

Le società di mutuo soccorso erogano le proprie prestazioni a persone fisiche, che possono essere soci o assistiti, questi ultimi intesi come beneficiari di un rapporto associativo mediato da un ente di appartenenza (nella fattispecie un fondo sanitario o un'altra società di mutuo soccorso).

Ne consegue che i soci di una società di mutuo soccorso possono essere sia persone fisiche sia persone giuridiche (limitatamente alla fattispecie di cui sopra).

Il rapporto associativo può, quindi, essere espressione di

- **volontà individuale** di singole persone,
- **volontà collettiva** non contrattualizzata di gruppi di lavoratori,
- **volontà mediata da una contrattazione** o da un regolamento interno in favore dei lavoratori dipendenti di un'azienda che istituisce il proprio fondo sanitario attraverso una società di mutuo soccorso.

In questo caso la società può rappresentare **un ponte tra il mondo del lavoro e la società civile**.

Il lavoratore assistito ha infatti la facoltà di mutare il rapporto associativo mediato con un rapporto associativo diretto nel momento in cui cesserà il lavoro. La copertura potrà essere così mantenuta per tutta la vita nell'ambito della mutualità generale espressa dall'insieme dei soci.

La normativa vigente in materia di assistenza sanitaria integrativa, infatti, riconosce le società di mutuo soccorso come fonti istitutive e gestori di fondi sanitari integrativi del Ssn (di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni) e di fondi sanitari istituiti in attuazione di accordi, contratti o regolamenti aziendali che prevedano il versamento di contributi destinati all'assistenza sanitaria dei lavoratori dipendenti (di cui all'articolo 51 del Tuir-Decreto del Presidente della Repubblica 917/1986).

A seguito della riforma, con legge 221/2012, della legge di settore 3818/1886, la gestione di un fondo sanitario da parte di una società di mutuo può avvalersi del meccanismo della *mutualità mediata* che determina il rapporto associativo con un fondo sanitario in favore dei suoi iscritti.

Mutua Nuova Sanità oltre a gestire fondi sanitari integrativi equipollenti a quanto previsto dai contratti collettivi nazionali è in grado di gestire differenti soluzioni di assistenza sanitaria integrativa per rispondere alle diverse esigenze di prevenzione, diagnosi, cura degli associati sulla base di accordi/regolamenti flessibili e personalizzati stipulati con aziende, cooperative, associazioni ed organizzazioni di persone e di categoria.