



REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO INTERNO

(2025)

INDICE

DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 1 – Oggetto

Articolo 2 – Pubblicità

Articolo 3 – Requisiti per l'associazione alla Cassa

Articolo 4 – Richiesta di associazione alla Cassa e versamento della quota associativa annuale

Articolo 5 – Rapporto associativo

Articolo 6 – Durata del rapporto associativo

Articolo 7 – Esclusione e perdita della qualifica di Associato

Sezione I Piano Sanitario – Adesione volontaria

Articolo 8 – Richiesta di adesione volontaria degli Assistiti

Articolo 9 – Adesione volontaria alla Cassa del nucleo familiare dell'Assistito

Articolo 10 – Versamento dei contributi

Articolo 11 – Prestazioni

Articolo 12 – Decorrenza delle Prestazioni e richiesta del rimborso delle spese sanitarie sostenute

Articolo 13 – Rimborso delle spese sanitarie sostenute

Sezione II Piano sanitario assicurativo – Adesione collettiva

Articolo 14 – Richiesta di adesione collettiva degli Assistiti da parte degli associati

Articolo 15 – Versamento dei contributi

Articolo 16 – Prestazioni

DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 17 – Servizi Amministrativi, Contabili e Liquidativi della Cassa

Articolo 18 – Trattamento dei dati personali

Articolo 19 – Norma di Rinvio

DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 1 – Oggetto

1.1 Il presente Regolamento di funzionamento (il “**Regolamento**”), predisposto ai sensi dell’Art. 21 dello Statuto, ha per oggetto la disciplina delle Prestazioni, così come previsto dall’Art. 3 dello Statuto, e le modalità operative di associazione degli Associati, di adesione degli Assistiti, nonché di funzionamento della cassa di assistenza sanitaria denominata “**Cassa Easy Welfare**” (la “**Cassa**”).

1.2 L’attività della Cassa è regolata sulla base di esercizi economico finanziari annualmente coincidenti con l’anno solare.

1.3 La Cassa, così come previsto dall’Art. 3 dello Statuto, eroga in favore degli Assistiti, come meglio individuati all’Art. 7 dello Statuto prestazioni di tipo assistenziale legate alla salute ed alla vita della persona quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: prestazioni di rimborso spese mediche; prestazioni odontoiatriche; prestazioni di infortuni e malattia; morte e invalidità permanente da malattia; prestazioni di assistenza socio sanitaria a soggetti non autosufficienti; prestazioni sanitarie e socio sanitarie (tutte definite con il termine “**Prestazioni**”).

1.4 La Cassa, per l’erogazione delle Prestazioni sopra indicate, mette a disposizione degli Associati e degli Assistiti due differenti gestioni mediante:

a) l’adesione singola e volontaria degli Assistiti alla Cassa ad un Piano Sanitario scelto dall’Associato (“**Adesione volontaria**”), così come indicato nella Sezione I del presente Regolamento;

b) l’adesione collettiva degli Assistiti alla Cassa ad un Piano sanitario assicurativo scelto dall’Associato (“**Adesione collettiva**”) così come indicato nella Sezione II del presente Regolamento.

Articolo 2 – Pubblicità

2.1 L’associazione degli Associati presuppone, in capo a costoro, la conoscenza e l’accettazione delle norme dello Statuto, del presente Regolamento, del Piano Sanitario e/o del/i Piano/i sanitario/i assicurativo/i e delle Circolari.

2.2 L’associazione dell’Associato deve essere effettuata mediante una procedura informatica messa a disposizione dalla Cassa. L’Associato, a seguito di tale associazione, avrà a disposizione, all’interno del Portale della Cassa (il “**Portale**”), una propria area riservata (“**Area Riservata**”), all’interno della quale ritrova tutti i documenti di suo interesse e disciplinanti il rapporto associativo.

2.3 Il presente Regolamento, così come lo Statuto, sono visionabili e scaricabili sul Sito della Cassa (“**Sito**”).

Articolo 3 – Requisiti per l’associazione alla Cassa

3.1 Possono richiedere l’associazione alla Cassa, con la qualifica di **Associati**, tutti i soggetti indicati all’Art. 5 dello Statuto, ossia: i soggetti pubblici o privati, diversi dalle persone fisiche, interessati all’erogazione delle Prestazioni in favore dei propri dipendenti e collaboratori.

Articolo 4 – Richiesta di associazione alla Cassa e versamento della quota associativa annuale

4.1 I soggetti indicati all’Art. 5 dello Statuto, per presentare la richiesta di associazione alla Cassa, devono seguire la procedura indicata dalla Cassa mediante apposite informative che la stessa invierà all’aspirante Associato.

4.2 I soggetti indicati all’Art. 5 dello Statuto versano, all’atto della richiesta di associazione, una quota associativa così come previsto dagli Artt. 6 e 18 dello Statuto.

4.3 L'ammontare della quota associativa viene determinato con apposita delibera del Consiglio di Amministrazione.

4.4 La Cassa, una volta ricevuta la richiesta di associazione e l'incasso della quota associativa, provvede, ai sensi dell'Art. 6 dello Statuto, all'approvazione della richiesta di associazione, fatte salve le ipotesi di non accettazione deliberate dal Consiglio di Amministrazione.

4.6 Per le annualità successive alla prima, il versamento della quota associativa verrà richiesto dalla Cassa con apposita comunicazione agli Associati in cui verrà indicata la procedura da seguire. Anche per le annualità successive alla prima, solo dopo il versamento da parte dell'Associato della quota associativa l'Assistito potrà procedere all'adesione volontaria secondo quanto previsto al successivo Art. 8.

Articolo 5 – Rapporto associativo

5.1 Con il perfezionamento della richiesta di associazione, l'Associato acquista il diritto a partecipare alla vita associativa e a nominare gli Organi Sociali così come previsto dall'Art. 5 dello Statuto. L'Associato, per ogni anno di permanenza nella Cassa, entro e non oltre il 31 gennaio di ogni anno, deve versare una quota associativa annuale determinata con apposita delibera del Consiglio di Amministrazione, così come disciplinato agli Artt. 6 e 18 dello Statuto.

Articolo 6 – Durata del rapporto associativo

6.1 L'associazione alla Cassa ha validità annuale e si intenderà tacitamente rinnovata salvo recesso e/o esclusione.

6.2 Qualora l'Associato intenda recedere dalla Cassa, dovrà darne comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento da inviarsi alla sede legale della Cassa, oppure a mezzo PEC all'indirizzo cassaeasywelfare@pec.net, con preavviso di almeno 90 giorni dalla scadenza dell'annualità in corso coincidente con il 31 dicembre di ogni anno.

Articolo 7 – Esclusione e perdita della qualifica di Associato

7.1 Gli Associati perdono la loro qualifica nei casi indicati all'Art. 5 dello Statuto. In caso di mancato pagamento della quota associativa annuale, la Cassa potrà deliberare: i) la sospensione dell'erogazione delle Prestazioni in favore degli Assistiti; ii) l'esclusione dell'Associato, fatto salvo il recupero del credito.

Sezione I Piano Sanitario – Adesione volontaria

Articolo 8 – Richiesta di adesione volontaria degli Assistiti

8.1 Una volta conclusa, in capo all'Associato, la procedura associativa di cui al precedente Art. 4 e versata la relativa quota associativa, gli Assistiti, come definiti all'Art. 7 dello Statuto, possono procedere all'adesione volontaria alla Cassa mediante procedura informatica e **scegliere solo e soltanto una delle opzioni di copertura** previste dal Piano Sanitario e accedere alle Prestazioni previste nello stesso Piano Sanitario. Il Piano Sanitario è visionabile e scaricabile nell'area riservata destinata agli Assistiti.

8.2 Ciascun Assistito potrà accedere alla Fase di adesione volontaria **una sola volta in corso d'anno all'interno del periodo temporale decorrente dal 1° gennaio al 31 ottobre compresi**, salvo quanto di seguito previsto.

8.3 La Fase di adesione volontaria non potrà in nessun caso avvenire in più di un momento all'interno dell'arco temporale sopra indicato.

8.4 In ogni caso la fase di adesione volontaria potrà essere attivata dalla Cassa solo a seguito di verifica – svolta dalla Cassa stessa e che si concluda con esito positivo – di avvenuto versamento della quota associativa da parte dell'Associato.

Articolo 9 – Adesione volontaria alla Cassa del nucleo familiare dell'Assistito

9.1 I dipendenti e i percettori di reddito di lavoro dipendente e o assimilato, che hanno aderito volontariamente alla Cassa, possono comunicare mediante la procedura indicata dalla stessa i componenti del proprio nucleo familiare.

9.2 I componenti del nucleo familiare coincidono con:

- il coniuge (fiscalmente e non fiscalmente a carico);
- il convivente more uxorio;
- i figli (fiscalmente e non fiscalmente a carico);
- i genitori.

9.3 Per i componenti del nucleo familiare, l'Assistito certificherà con apposita dichiarazione la composizione.

Articolo 10 – Versamento dei contributi

10.1 L'Associato, **con cadenza mensile**, a seguito delle richieste di adesione volontaria presentate dagli Assistiti all'interno del periodo temporale decorrente dal 1° gennaio al 31 ottobre, riceverà dalla Cassa le richieste di versamento dei contributi in favore dei dipendenti che hanno effettuato l'adesione volontaria e riferiti: i) alle scelte delle opzioni di rimborso delle spese sanitarie effettuate dagli Assistiti; ii) all'attivazione delle Prestazioni previste nel Piano Sanitario con riferimento agli Assistiti che hanno aderito alla Cassa.

10.2 **La Cassa, solo a seguito del pagamento, da parte dell'Associato, dei contributi riferiti al mese di adesione dell'Assistito alla Cassa, attiverà in favore dell'Assistito, a partire dal mese successivo all'avvenuto incasso: la Fase di rimborso delle spese sanitarie sostenute dall'Assistito ("Liquidazione dei rimborsi") e la Fase di richiesta delle Prestazioni, salvo quanto previsto agli Artt. 12 e 13 del presente Regolamento.**

10.3 L'Associato dovrà versare i contributi di cui al punto i) del precedente Art. 10.1 **entro e non oltre 15 giorni dalla richiesta di versamento ricevuta dalla Cassa**, in mancanza la Cassa non potrà attivare in favore degli Assistiti che hanno aderito alla Cassa, le Prestazioni e la liquidazione dei rimborsi delle spese sanitarie sostenute, nonché la Cassa potrà sospendere per tutta la platea degli Assistiti l'erogazione delle prestazioni e la liquidazione dei rimborsi, anche in favore degli Assistiti per i quali era già stato corrisposto il contributo dall'Associato.

Articolo 11 – Prestazioni

11.1 La Cassa eroga le Prestazioni secondo le modalità e i termini presenti nel Piano Sanitario.

11.2 **L'elenco delle Prestazioni e la descrizione delle stesse, nonché i limiti, le esclusioni e le modalità di rimborso e/o liquidazione, sono descritti nel Piano Sanitario.**

11.3 La Cassa, per l'erogazione delle Prestazioni del Piano Sanitario, affida la liquidazione dei rimborsi delle spese sanitarie a soggetti specializzati nella liquidazione e attiva forme di convenzionamento con società di servizi specializzate nell'erogazione di prestazioni in forma diretta e/o un contratto di assicurazione con una compagnia di assicurazione.

11.4 Per tutto quanto non previsto nei successivi articoli 12 e 13 si rimanda integralmente alla disciplina presente nel Piano Sanitario.

Articolo 12 – Decorrenza delle Prestazioni e richiesta del rimborso delle spese sanitarie sostenute

12.1 La Cassa eroga le Prestazioni in favore degli Assistiti, così come previsto dall'Art. 7 dello Statuto, solo se per la totalità di questi a seconda delle fasi di adesione volontaria siano stati versati i contributi secondo gli obblighi di cui all'Art. 10 del presente Regolamento.

12.2 L'Assistito potrà richiedere l'erogazione delle Prestazioni e la liquidazione del rimborso delle spese sanitarie sostenute, a partire dal mese successivo all'avvenuta destinazione.

Articolo 13 – Rimborso delle spese sanitarie sostenute

13.1 La Cassa potrà procedere alla liquidazione dei rimborsi delle spese sanitarie sostenute dall'Assistito **solo se l'Associato ha versato il contributo per tutti gli Assistiti di cui si è richiesto il versamento, e secondo i limiti dell'opzione prescelta dall'Assistito.** La richiesta di liquidazione del

rimborso avverrà a partire dal mese successivo a quello dell'avvenuto incasso, da parte della Cassa, dei contributi versati dall'Associato in favore degli Assistiti, e fino al 31 dicembre dello stesso anno.

13.2 La Cassa potrà sospendere le liquidazioni in favore degli Assistiti laddove l'Associato risultasse inadempiente anche per un solo versamento nel corso dell'anno dei contributi dovuti.

13.3 Il termine ultimo del 31 dicembre potrà essere limitato solo dall'Associato.

13.4 La Cassa rimborserà le richieste delle spese sanitarie sostenute dall'Assistito, a partire dal mese successivo a quello in cui la Cassa ha ricevuto la richiesta di rimborso, nel rispetto di quanto indicato nel Piano Sanitario.

Sezione II Piano sanitario assicurativo – Adesione collettiva

Articolo 14 – Richiesta di adesione collettiva degli Assistiti da parte degli associati

14.1 Una volta conclusa, in capo all'Associato, la procedura associativa di cui al precedente Art. 4 e versata la relativa quota associativa, lo stesso invierà l'elenco degli Assistiti, come definiti all'Art. 7 dello Statuto, mediante la procedura che verrà indicata dalla Cassa.

14.2 L'Associato, in caso di variazione dell'elenco degli Assistiti e/o delle relative anagrafiche comunicati ai sensi del comma precedente, dovrà comunicare alla Cassa tali variazioni secondo le modalità utilizzate nella fase di associazione e di prima iscrizione degli stessi.

Articolo 15 – Versamento dei contributi

15.1 I contributi per l'erogazione delle Prestazioni in favore degli Assistiti sono determinati e richiesti dalla Cassa in funzione delle Prestazioni concordate con gli Associati all'interno del Piano sanitario assicurativo.

15.2 Il mancato o ritardato pagamento dei contributi per l'attività assistenziale da parte degli Associati nei termini indicati dalla Cassa nella richiesta di versamento comporta la sospensione delle Prestazioni.

15.3 In nessun caso la Cassa potrà anticipare per conto dei propri Associati alcun contributo.

Articolo 16 – Prestazioni

16.1 La Cassa eroga le Prestazioni secondo le modalità e i termini presenti nel Piano sanitario assicurativo.

16.2 L'elenco delle Prestazioni e la descrizione delle stesse, nonché i limiti, le esclusioni e le modalità di rimborso e/o liquidazione, sono descritti nel Piano sanitario assicurativo a cui si rimanda integralmente.

16.3 La Cassa per l'erogazione delle Prestazioni ha sottoscritto una polizza di assicurazione con una Compagnia di assicurazione.

DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 17 – Servizi Amministrativi, Contabili e Liquidativi della Cassa

17.1 La Cassa, per la gestione del processo associativo, può avvalersi di professionisti e/o società di servizi a ciò dedicate.

17.2 Le richieste di rimborso e/o di liquidazione delle Prestazioni dovranno seguire le procedure indicate nel Piano Sanitario e/o nel Piano sanitario assicurativo.

Articolo 18 – Trattamento dei dati personali

18.1 I dati personali relativi agli Assistiti e ai referenti degli Associati ("**Interessati**") saranno trattati dalla Cassa in qualità di autonomo titolare dei trattamenti ai sensi dell'Art. 4, par. 1, n. 7 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (General Data Protection Regulation - "**GDPR**") e nel rispetto di quanto previsto dal GDPR e dalla ulteriore normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

18.2 I dati personali degli Interessati possono essere trasferiti verso Paesi Terzi per le specifiche finalità perseguite da Cassa Easy Welfare ed in particolare ai fini della gestione della richiesta di rimborso delle spese sanitarie sostenute. Il trasferimento avviene in conformità alle prescrizioni e ai principi previsti dal GDPR e previa adozione di garanzie adeguate quali la sottoscrizione di clausole contrattuali standard a tutela dei diritti degli Interessati affinché sia assicurato un trattamento lecito, corretto e trasparente nei confronti di questi ultimi.

Articolo 19 – Norma di Rinvio

Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento, s'intendono richiamate le norme dello Statuto, le Delibere dell'Assemblea e del Consiglio di Amministrazione, le Circolari della Cassa e il Piano Sanitario e il Piano sanitario assicurativo.