

STATUTO

SEZIONE I - NORME GENERALI

ART. 1 - COSTITUZIONE - SEDE - DURATA

È costituito il Fondo di Assistenza per i dirigenti di aziende industriali, denominato Assidai, con la forma prevista dagli Artt.36 ss. del Codice Civile.

Il Fondo non ha fini di lucro, ha sede in Roma, Via Ravenna n. 14.

La sua durata è illimitata, salvo quanto è previsto dall'Art. 15 del presente Statuto.

ART. 2 - SCOPO

Il Fondo ha esclusive finalità assistenziali, nel cui ambito assicura agli iscritti le prestazioni previste dal presente Statuto, nonché ogni altra prestazione deliberata dal Consiglio di Amministrazione. È compito di quest'ultimo stabilire i criteri per l'applicazione del livello di solidarietà e mutualità cui sono informate le singole prestazioni.

All'adempimento dei propri fini istituzionali l'Assidai provvede normalmente tramite ricorso al sistema assicurativo, al quale potrà essere anche delegato lo svolgimento di determinate attività, secondo le decisioni che saranno adottate dal Consiglio di Amministrazione.

L'Assidai potrà altresì svolgere ogni attività ritenuta utile per il conseguimento dei propri scopi, ivi compresa la costituzione e partecipazione ad associazioni e/o società di capitali.

ART. 3 - SOCI E ISCRITTI

1) Sono soci del Fondo i firmatari dell'atto costitutivo.

La posizione associativa non è suscettibile di negoziazione né di valutazione o rivalutazione economica o patrimoniale. La posizione associativa è intrasmissibile a terzi a qualsivoglia titolo anche in caso di scioglimento o di estinzione per qualsiasi motivo dell'Organismo aderente e di devoluzione del suo patrimonio o di suoi diritti e obblighi a terzi.

Parimenti la posizione associativa si estingue in caso di fusione o incorporazione dell'Organismo aderente in altre strutture, di scissione anche parziale dello stesso, di conferimento totale o parziale delle sue attività e passività, di trasformazione della sua struttura giuridica e di ogni ulteriore fenomeno in cui si possa ravvisare una sostanziale modificazione soggettiva dell'Ente aderente.

2) Sono iscritti al Fondo i soggetti indicati negli Artt. 16, 17 e 23 Sub 3, lettera A).

ART. 4 - PRESTAZIONI

Le prestazioni erogate dall'Assidai ai propri iscritti sono:

- 1) prestazioni medico - sanitarie;
- 2) prestazioni socio - sanitarie;
- 3) prestazioni di assistenza (invalidità e/o morte per malattia e/o infortunio).

Tipologia, condizioni e limiti delle prestazioni sono stabiliti dal Consiglio di Amministrazione.

ART. 5 - ORGANI SOCIALI

Gli Organi dell'Assidai sono:

- L'Assemblea
- Il Consiglio di Amministrazione
- Il Presidente
- Il Collegio dei Revisori

ART. 6 - ASSEMBLEA

- L'Assemblea è formata da tre rappresentanti, dei quali due nominati dalla Federmanager ed uno dal Sindacato Romano Dirigenti Aziende Industriali.
- I rappresentanti rimangono in carica tre anni e sono rieleggibili.
- Qualora un rappresentante nel corso del mandato cessi dall'incarico per qualsiasi motivo, la sostituzione è effettuata, per il periodo residuo, mediante nomina da parte dell'Organizzazione di appartenenza.

- Ogni rappresentante ha diritto ad un voto.
- Ogni rappresentante può, mediante delega comunicata tramite l'Organizzazione di appartenenza, farsi rappresentare in Assemblea da altro componente di questa, ovvero da altro soggetto.
- L'Assemblea è ordinaria o straordinaria.
- L'Assemblea ordinaria delibera in materia di:
 - a) approvazione del Rendiconto annuale e della Relazione generale, predisposti dal Consiglio di Amministrazione;
 - b) nomina dei Consiglieri di Amministrazione, del Presidente del Collegio dei Revisori nonché dei componenti di quest'ultimo;
 - c) eventuali proposte, formulate dal Consiglio di Amministrazione, in materia di indirizzi generali sull'attività dell'Associazione, salvo quanto di competenza dell'Assemblea straordinaria.
- L'Assemblea ordinaria si riunisce almeno una volta all'anno, entro sei mesi dalla chiusura dell'esercizio, su convocazione del Consiglio di Amministrazione per l'adempimento di cui alla lettera a) del precedente comma.
- La convocazione, con contestuale trasmissione dell'ordine del giorno, con l'indicazione dell'ora, del luogo e dell'eventuale documentazione, è effettuata a mezzo raccomandata a.r. da spedire ai rappresentanti l'Assemblea, ai membri del Consiglio di Amministrazione ed ai componenti effettivi del Collegio dei Revisori almeno quindici giorni prima della data della riunione. In caso di particolare urgenza è ammessa la convocazione telegrafica o fax, contenente in ogni caso l'ordine del giorno, da spedire almeno sette giorni prima della riunione.
- L'Assemblea ordinaria è validamente costituita con la presenza di almeno due terzi dei rappresentanti di cui al I comma, o dei loro delegati, e delibera con il voto favorevole di almeno la metà dei presenti.
- Qualora l'Assemblea non sia validamente costituita nella prima convocazione, si provvederà ad una seconda convocazione mediante telegramma o fax, contenente l'ordine del giorno, da inviare almeno sette giorni prima della data di riunione. Valgono i quorum di cui al comma precedente.
- L'Assemblea deve essere altresì convocata dal Presidente del Consiglio di Amministrazione quando lo richiedano almeno due dei rappresentanti di cui al primo comma, ovvero almeno due dei componenti il Consiglio di Amministrazione, con tassativa indicazione degli argomenti da trattare.
- L'Assemblea straordinaria delibera in materia di:
 - a) modifiche dello Statuto proposte dal Consiglio di Amministrazione;
 - b) procedure di liquidazione dell'Associazione, relative modalità e nomina dei liquidatori.
- L'Assemblea straordinaria è convocata con le stesse modalità e nei termini stabiliti per le convocazioni dell'Assemblea ordinaria. Valgono gli stessi quorum di cui al decimo comma.
- Qualora l'Assemblea non sia validamente costituita nella prima convocazione, si provvederà ad una seconda convocazione; per quest'ultima valgono le disposizioni previste al precedente undicesimo comma per la seconda convocazione dell'Assemblea ordinaria.
- L'Assemblea, sia ordinaria che straordinaria, si svolge presso la sede dell'Assidai, ovvero in altro luogo, in territorio nazionale, indicato nella convocazione ed è presieduta dal Presidente del Consiglio di Amministrazione ovvero, in sua assenza, dal Consigliere più anziano di età.
- Chi presiede l'Assemblea ne constata la regolarità della costituzione e verifica la validità delle eventuali deleghe.
- Il verbale di riunione dell'Assemblea ordinaria è redatto da un Segretario, anche non rappresentante, nominato dall'Assemblea, ed è sottoscritto, oltre che da quest'ultimo, da chi presiede l'Assemblea.
- Le Assemblee possono tenersi anche a mezzo teleconferenza, conferenza telefonica o a mezzo videoconferenza, a condizione che tutti i partecipanti vengano identificati dal Presidente o dal Segretario e sia consentito ai partecipanti di identificarsi reciprocamente, seguire la discussione ed intervenire in tempo reale alla trattazione degli argomenti, come dovrà risultare dal verbale della riunione sottoscritto dal Presidente e dal Segretario. Verificandosi tali presupposti, l'Assemblea si considera tenuta nel luogo in cui si trovano insieme il Presidente ed il Segretario della riunione, onde consentire la stesura e la sottoscrizione del verbale.
- Il verbale di riunione dell'Assemblea straordinaria è redatto da un notaio.

ART. 7 - CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

- Il Consiglio di Amministrazione è costituito da tre componenti, di cui due nominati dalla Federmanager ed uno nominato dal Sindacato Romano Dirigenti Aziende Industriali.
- Il Consiglio ha il compito di amministrare l'Assidai ed è investito dei più ampi poteri per l'attuazione di quanto previsto dal presente Statuto. In particolare:
 - a) elegge nel proprio ambito il Presidente;
 - b) predispone e presenta all'approvazione dell'Assemblea ordinaria il rendiconto annuale, nonché la Relazione generale attinente alla situazione consuntiva di ogni esercizio ed alle attività svolte;
 - c) con la maggioranza dei due terzi dei componenti, sottopone all'Assemblea rispettivamente ordinaria e straordinaria eventuali proposte attinenti agli indirizzi generali dell'Associazione, alle modifiche dello Statuto, nonché alla procedura di liquidazione dell'Associazione medesima;
 - d) sempre con la maggioranza dei due terzi dei componenti, determina annualmente, in relazione alle presumibili esigenze dell'Associazione, l'ammontare della quota parte dei contributi di cui all'Art.12 da destinare alle spese di gestione dell'Associazione medesima, ai sensi del successivo Art.13;
 - e) con la maggioranza dei due terzi dei componenti, decide gli investimenti di eventuali fondi riserva ordinari e straordinari;
 - f) definisce l'organizzazione dell'Associazione e ne cura la gestione;
 - g) ricerca e definisce accordi quadro con le Organizzazioni rappresentative del comparto assicurativo nazionale e/o internazionale;
 - h) approva le opzioni, indicandone i destinatari, l'elenco delle prestazioni ed i relativi limiti e massimali;
 - i) con la maggioranza dei due terzi dei componenti, delibera la stipulazione di contratti assicurativi con le Società assicuratrici prescelte e provvede alla definizione delle modalità di pagamento dei relativi premi;
 - j) stabilisce le modalità di iscrizione all'Associazione;
 - k) Stabilisce l'entità e le modalità di versamento dei contributi di cui al successivo Art.12;
 - l) stabilisce le modalità per la presentazione della richiesta di prestazione e ne approva il modulo;
 - m) decide sugli eventuali ricorsi degli iscritti.
- I componenti del Consiglio di Amministrazione durano in carica tre anni e possono essere rieletti, con il limite di un solo mandato consecutivo. Il Consigliere, che nel corso del mandato cessa dalla carica per qualsiasi motivo, è sostituito per il periodo residuo su designazione dell'Organizzazione di appartenenza.
- La carica di componente del Consiglio di Amministrazione è incompatibile con la posizione di dipendente dell'Associazione.
- Il Consiglio si riunisce di norma quattro volte l'anno ed ogni qualvolta il Presidente ritenga necessario convocarlo, ovvero almeno un terzo dei suoi componenti lo richieda.
- Le convocazioni, con contestuale trasmissione dell'ordine del giorno e dell'eventuale documentazione, sono fatte a mezzo raccomandata a.r., da spedire ai componenti il Consiglio ed al Presidente del Collegio dei Revisori almeno quindici giorni liberi prima della data della riunione.
- In casi di particolare urgenza è ammessa la convocazione telegrafica o fax contenente l'ordine del giorno, da spedire almeno cinque giorni prima della riunione.
- Le riunioni del Consiglio sono presiedute dal Presidente o, in caso di assenza o impedimento di questi, dal Consigliere più anziano di età.
- Per la validità delle sedute del Consiglio è necessaria la presenza di almeno due terzi dei componenti.
- Il Consiglio può tenersi anche a mezzo teleconferenza, conferenza telefonica o a mezzo videoconferenza, a condizione che tutti i partecipanti vengano identificati dal Presidente o dal Segretario e sia consentito ai partecipanti di identificarsi reciprocamente, seguire la discussione ed intervenire in tempo reale alla trattazione degli argomenti, come dovrà risultare da verbale della riunione sottoscritto dal Presidente e dal Segretario. Verificandosi tali presupposti, il Consiglio si considera tenuto nel luogo in cui si trovano insieme il Presidente ed il Segretario della riunione, onde consentire la stesura e la sottoscrizione del verbale.
- Le deliberazioni sono prese con il voto favorevole di almeno la metà dei presenti, salvo quanto sopra indicato per i casi nei quali è richiesta la maggioranza colà specificata.

- I componenti il Consiglio di Amministrazione hanno il diritto di assistere alle riunioni delle Assemblee ordinarie e straordinarie.

ART. 8 - PRESIDENTE

- Il Presidente è eletto dal Consiglio di Amministrazione nel suo ambito.
- Il Presidente ha la legale rappresentanza e la firma sociale dell'Associazione per la quale sta in giudizio. Per determinati atti può conferire deleghe ad uno o più componenti del Consiglio di Amministrazione.
- Sovrintende al funzionamento dell'Associazione, convoca e presiede le sedute dell'Assemblea e del Consiglio di Amministrazione, provvede all'esecuzione delle deliberazioni assunte da tali Organi e svolge ogni altro compito previsto dal presente Statuto o che gli venga attribuito dal Consiglio.
- Il Presidente dura in carica sino alla scadenza del Consiglio di Amministrazione che lo ha eletto.
- In caso di temporaneo impedimento del Presidente, i relativi poteri e funzioni sono esercitati dal Consigliere più anziano di età.

ART. 9 - COLLEGIO DEI REVISORI

- Il Collegio dei Revisori è composto dal Presidente, da due componenti effettivi e due supplenti, i quali sono nominati dall'Assemblea.
- Di essi, due componenti effettivi ed un supplente sono nominati in rappresentanza della Federmanager ed un componente effettivo ed un supplente in rappresentanza del Sindacato Romano Dirigenti Aziende Industriali.
- Il Collegio nomina nel proprio ambito il Presidente nella persona indicata dall'Assemblea ai sensi del precedente Art.6, VII, lettera b).
- Al Collegio spettano i compiti ed i doveri previsti dall'Art.2403 e seguenti del Codice Civile. Spetta in particolare al Collegio vigilare sulla coerenza e compatibilità dell'attività dell'Assidai con il suo scopo istituzionale.
- I componenti del Collegio dei Revisori durano in carica tre anni e possono essere rieletti, con il limite di un solo mandato consecutivo. Il Revisore che cessa dalla carica per qualsiasi motivo è sostituito dal supplente nominato in rappresentanza delle rispettive Organizzazioni di appartenenza.
- La carica di componente del Collegio dei Revisori è incompatibile con la posizione di dipendente dell'Associazione.
- Il Collegio dei Revisori delibera a maggioranza.
- I componenti effettivi del Collegio dei Revisori hanno il diritto di assistere alle riunioni dell'Assemblea ed il Presidente, o altro Revisore da Lui delegato, anche alle riunioni del Consiglio di Amministrazione.

ART. 10 - DIRETTORE

Agli Uffici del Fondo è preposto un Direttore che, alle dipendenze del Presidente, esegue le deliberazioni degli Organi Sociali del Fondo, dirigendo, coordinando e controllando l'attività operativa degli Uffici stessi. Il Direttore assiste alle riunioni del Consiglio di Amministrazione e dell'Assemblea ordinaria e straordinaria del Fondo.

ART. 11 - RENDICONTI ANNUALI

- L'esercizio sociale inizia il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ciascun anno solare.
- Per ciascun esercizio il Consiglio di Amministrazione sottopone all'approvazione dell'Assemblea, ai sensi dell'Art.6 dello Statuto, lo schema di Bilancio consuntivo, comprensivo dello stato patrimoniale, del Rendiconto economico e del Rendiconto finanziario, nonché la Relazione del Consiglio stesso e quella del Collegio dei Revisori. Lo schema di Bilancio dovrà essere depositato presso la sede dell'Associazione nei quindici giorni antecedenti la data di approvazione dell'Assemblea. Il Bilancio dovrà essere approvato dall'Assemblea entro sei mesi dalla data di chiusura dell'esercizio. In tal caso, i motivi che suggeriscono lo spostamento della data di approvazione del Bilancio dovranno essere indicati in sede di Relazione del Consiglio di Amministrazione e l'approvazione dovrà comunque avvenire entro sei mesi dalla data di chiusura dell'esercizio.
- Il Rendiconto e le Relazioni che l'accompagnano verranno trasmesse, entro il mese di luglio di ciascun anno, alle Organizzazioni promotrici.

- Le prestazioni medico-sanitarie, le prestazioni socio sanitarie e le prestazioni di assistenza saranno oggetto di separata gestione contabile -amministrativa.
- L'Assidai non potrà in alcun caso procedere alla distribuzione, anche in modo indiretto, di avanzi di gestione nonché di fondi, riserve o capitale durante la sua vita, salvo che la destinazione o la distribuzione non siano imposte per obblighi di legge.

ART. 12 - ENTRATE - PATRIMONIO - CONTRIBUTI

Le entrate dell'Assidai sono costituite da:

- a) i contributi ed eventuali penalità versate dagli iscritti;
- b) gli interessi ed i rendimenti delle eventuali disponibilità finanziarie;
- c) ogni altro provento che spetti o affluisca all'Assidai a qualsiasi titolo.

Il patrimonio dell'Assidai è costituito da ogni bene mobile ed immobile di cui, a qualsiasi titolo, esso divenga proprietario o titolare.

I contributi sono annualmente determinati dal Consiglio di Amministrazione dell'Assidai con riferimento alle tipologie di assistiti e/o prestazioni, sulla base dell'andamento di gestione e delle condizioni praticate dal mercato assicurativo.

ART. 13 - SPESE DI GESTIONE

Alle spese di gestione dell'Associazione si provvede tramite una quota parte delle entrate previste dal precedente Art.12.

ART. 14 - CONTROVERSIE

L'iscritto all'Assidai, quale soggetto assicurato tramite le polizze collettive stipulate dall'Assidai in conformità a quanto previsto dal secondo comma dell'Art.2 dello Statuto, potrà ricorrere alla clausola arbitrale inserita nella polizza stessa per definire la controversia sulla indennizzabilità della malattia o dell'infortunio, nonché sulla misura e/o liquidabilità dei rimborsi e delle indennità.

L'Assidai concorre agli oneri del giudizio arbitrale, entro i limiti stabiliti dal suo Consiglio di Amministrazione.

Eventuali controversie tra l'Assidai e l'iscritto saranno definite da un Collegio arbitrale di tre membri, di cui uno nominato da ciascuna parte ed il terzo, con funzioni di Presidente, nominato di comune accordo dai due arbitri oppure, in difetto, dal Presidente del Tribunale di Roma, città sede del Collegio. Le spese relative al Presidente saranno ripartite al 50% fra le parti. Le spese relative agli arbitri di parte saranno, rispettivamente, a carico di ciascuna di esse.

ART. 15 - SCIoglIMENTO

L'Assidai sarà sciolta e messa in liquidazione in caso di:

- conforme accordo tra i firmatari dell'atto costitutivo;
- sopravvenienza di situazioni che rendano impossibile il perseguimento degli scopi istituzionali.

In caso di scioglimento per qualunque causa dell'Assidai, il suo patrimonio dovrà essere devoluto ad altra associazione con finalità analoghe, ove esistente, ovvero, in mancanza, a fini di pubblica utilità, sentito l'Organismo di controllo di cui all'Art. 3, comma 190, della Legge 23 dicembre 1996 n. 662, e salvo diversa destinazione imposta dalla legge.

La liquidazione del Fondo viene deliberata dall'Assemblea straordinaria, la quale procederà a nominare uno o più liquidatori, determinandone i poteri e il compenso.

SEZIONE II – NORME REGOLAMENTARI

ART. 16 – AVENTI DIRITTO ALL'ISCRIZIONE

Possono iscriversi all'Assidai, senza limite di età, e sempreché siano residenti in Italia all'atto dell'iscrizione:

a) Gli associati alle Organizzazioni nazionali e territoriali che aderiscono a Federmanager.

La mancanza del requisito associativo, o lo stato di morosità nel pagamento delle quote associative alle predette Organizzazioni, comporta, salvo la regolarizzazione della posizione presso queste ultime:

- 1) la cessazione del rapporto al 31 dicembre dell'anno per il quale Assidai abbia già accettato il contributo di iscrizione;
- 2) il pagamento di una penale di € 350,00 per ogni anno di carenza del requisito associativo;
- 3) la sospensione delle prestazioni sino al pagamento della suddetta penale.

L'iscrizione prosegue senza soluzione di continuità anche con il pensionamento, sempreché l'interessato risulti iscritto all'Assidai da almeno cinque anni. In caso di cessazione dell'iscrizione, una nuova adesione ad Assidai potrà avvenire soltanto con le modalità previste nel successivo capoverso.

I pensionati, per i quali non ricorrano le condizioni di cui sopra, potranno essere iscritti esclusivamente alle opzioni per essi approvate dal Consiglio di Amministrazione, sempreché il numero degli iscritti non scenda al di sotto delle 300 unità.

L'anno del pensionamento viene considerato come anno di servizio, nel caso in cui la decorrenza della pensione sia successiva al 30 giugno.

b) Gli iscritti, in servizio e in pensione, alle altre Federazioni aderenti alla Confederazione CIDA - Manager e Alte Professionalità per l'Italia. Valgono le stesse condizioni di cui al precedente punto a).

c) Il coniuge superstite, o, in alternativa, il convivente more uxorio che lo abbia sostituito ai sensi dell'Art.22, I comma dello Statuto, limitatamente alla/alle opzioni individuali alle quali avrebbe potuto iscriversi il loro dante causa, sempreché il de cuius fosse iscritto all'Assidai all'atto del decesso, e la richiesta, a pena di decadenza, sia avanzata entro un anno.

d) Non ricorrendo il caso sub c), i figli conviventi di genitore iscritto all'Assidai all'atto del decesso, a condizione che la richiesta, a pena di decadenza, sia inoltrata entro 30 giorni, e riguardi tutti i figli che si trovino nelle predette condizioni, fermo restando che l'iscrizione viene meno in caso di matrimonio o con il compimento del 55° anno di età, al termine dell'anno in cui detti eventi si siano verificati. Essi possono aderire esclusivamente alla opzione che espressamente preveda tale possibilità.

In caso di decesso dell'iscritto permane il diritto dei suoi familiari di fruire delle prestazioni fino al 31 dicembre dell'anno in corso.

ART. 17 – ISCRIZIONI IN FORMA COLLETTIVA

L'iscrizione in forma collettiva è quella effettuata per la medesima opzione ed in un unico contesto, da:

- 1) tutti i dirigenti di una stessa azienda, il cui numero non sia inferiore a due. E', altresì, ammessa l'iscrizione di un solo dirigente, purché questo sia l'unico in organico.
- 2) tutti i quadri di una stessa azienda il cui numero non sia inferiore a due.

In caso di iscrizione ai sensi dei sopraindicati punti 1) o 2) sarà facoltà dell'azienda iscrivere i propri consulenti a condizione che il loro numero non sia inferiore a due.

Qualora l'azienda subordini l'iscrizione o la permanenza al Fondo dei dirigenti e dei quadri all'iscrizione di altre categorie di lavoratori, il Consiglio di Amministrazione potrà deliberare di estendere l'iscrizione anche in favore di quest'ultime.

Eccezioni al principio di totalità potranno essere deliberate dal Consiglio di Amministrazione, in riferimento a casi del tutto particolari.

Agli iscritti in forma collettiva sono riservate le specifiche opzioni deliberate dal Consiglio di Amministrazione; si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni in vigore per le iscrizioni individuali, tranne il I comma dell'Art.23, sub 1, Esclusioni, dello Statuto, e il requisito della residenza in Italia di cui all'Art.16, I comma.

In caso di cambio di azienda o di cessazione dell'iscrizione in forma collettiva, gli iscritti potranno accedere alle opzioni in forma individuale, ricorrendone le rispettive condizioni. Quanto stabilito al comma precedente vale anche in caso di pensionamento, salvo specifici accordi intervenuti all'atto dell'iscrizione.

La mancanza delle condizioni per l'iscrizione in forma collettiva, comporta la cessazione del rapporto al 31 dicembre dell'anno per il quale Assidai abbia già accettato il contributo di iscrizione, ferma restando la possibilità per gli iscritti di accedere alle opzioni in forma individuale, ricorrendone le rispettive condizioni. Alle condizioni del presente Articolo, il Consiglio di Amministrazione avrà facoltà di accettare, quale iscritto in forma collettiva, anche Fondi aziendali o di Gruppo aventi finalità analoghe ad Assidai, a condizione che la richiesta di iscrizione si riferisca alla totalità dei destinatari delle prestazioni dei suddetti Fondi, e che gli interessati appartengano alle categorie di cui all'Art. 16 dello Statuto.

ART. 18 - MODALITA' DELL'ISCRIZIONE

L'iscrizione in forma individuale avviene mediante invio all'Assidai, per raccomandata a.r. o fax, entro e non oltre il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui si riferisce l'iscrizione, del modulo e dei relativi allegati che saranno rispettivamente predisposti e indicati a cura del Consiglio di Amministrazione.

In caso di promozione a quadro o dirigente, o instaurazione del rapporto di lavoro dopo il 1° gennaio l'iscrizione può essere effettuata, con le modalità sopra specificate, entro e non oltre 60 giorni dai suddetti eventi; l'importo dei contributi è ridotto del 40% nel caso di iscrizione dopo il 30 giugno.

Gli effetti dell'iscrizione decorrono dal 1° gennaio, oppure, dalle ore 0 del giorno successivo al pagamento regolarizzante l'adesione al Fondo, ferma restando l'unitarietà del contributo dovuto.

In caso di cessazione del rapporto con Assidai, la reinscrizione è consentita soltanto per i soggetti di cui all'Art.16, I comma, lettere a) e b) dello Statuto, subordinatamente alla valutazione discrezionale del Consiglio di Amministrazione, nonché al versamento di un contributo di reingresso nella misura stabilita dal Consiglio stesso.

Quanto sopra vale anche per le iscrizioni in forma collettiva tranne quelle relative ad un solo dirigente, per le quali il termine massimo di iscrizione è, comunque, fissato al 31 gennaio.

ART. 19 - VARIAZIONE DI OPZIONE

L'opzione deve essere scelta e specificata dall'iscritto nel modulo di iscrizione e non può essere variata in corso d'anno; le variazioni saranno comunicate tramite raccomandata a.r. o fax, da inviarsi entro e non oltre il 31 ottobre di ciascun anno. Sarà facoltà del Consiglio di Amministrazione prorogare, per ragioni di carattere organizzativo, il suddetto termine sino ad un massimo di 60 giorni, dandone pubblicazione sul sito www.assidai.it, entro lo stesso 31 ottobre.

ART. 20 - DECORRENZA E DURATA

Il periodo di iscrizione è annuale e decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre.

Il rapporto si intenderà automaticamente rinnovato di anno in anno qualora non disdettato dall'iscritto, per raccomandata a.r. o fax, entro il 31 ottobre.

La mancata disdetta entro il termine di cui sopra comporta accettazione della nuova misura del contributo relativo all'anno successivo, sempreché non superi di oltre il 10% quella relativa al periodo scaduto.

Nel caso di superamento di tale misura è escluso il rinnovo tacito e l'iscrizione cessa di avere effetto con la fine dell'anno. In ogni caso, il pagamento del contributo dovuto per l'anno successivo determinerà il rinnovo dell'iscrizione, ancorché disdettata o cessata ai sensi dei precedenti commi.

ART. 21 - CONTRIBUTI

I contributi, determinati ai sensi dell'Art.12 dello Statuto, devono essere versati contestualmente alla domanda di iscrizione, secondo le modalità che saranno stabilite dal Consiglio di Amministrazione; in caso di rinnovo tacito, entro il 31 dicembre di ciascun anno.

In caso di ritardo nel versamento dei contributi sono escluse dal rimborso le spese sostenute nel periodo di ritardo, e in ogni caso, in deroga all'Art. 23, sub 1) Esclusioni, dello Statuto, restano escluse quelle relative a malattie manifestatesi e/o infortuni intervenuti durante il periodo di morosità.

Il Consiglio di Amministrazione avrà la facoltà, persistendo la morosità, di procedere alla risoluzione del rapporto per colpa dell'iscritto, con diritto al contributo maturato e agli interessi di mora nella misura del 5%.

ART. 22 - ASSISTITI

Gli assistiti sono i componenti l'intero nucleo familiare dell'iscritto. Per nucleo si intendono, oltre all'iscritto, il coniuge, o in assenza di questo, il convivente more uxorio, e i figli risultanti dallo stato di famiglia; in caso di separazione legale, l'iscritto potrà chiedere, previa autocertificazione del fatto, che del nucleo familiare venga ammesso a far parte, in alternativa al coniuge, il convivente more uxorio.

I figli perdono il diritto all'assistenza con il 31 dicembre dell'anno di compimento del 26° anno di età; la perdita del diritto non si applica nei confronti dei figli che versino in uno stato di invalidità superiore ai due terzi della loro capacità lavorativa specifica o, qualora non abbiano mai lavorato, superiore al 50% della capacità lavorativa generica.

Al coniuge, anche se legalmente separato o divorziato, al convivente more-uxorio, ai figli infracinquantacinquenni, i quali tutti siano privi di assistenza, Fasi o di altre Forme analoghe, è riservata una specifica opzione, applicabile a richiesta degli iscritti ai sensi dell'Art.16 dello Statuto.

La richiesta deve essere inoltrata:

- a) per i figli - a condizione che la stessa riguardi tutti gli interessati – contestualmente all'iscrizione di cui all'Art.16 dello Statuto nel caso in cui questi abbiano già superato i 26 anni di età, ovvero si sia già verificata la perdita dell'assistenza del Fasi o di altre forme assistenziali, ovvero, entro 30 giorni dalla perdita di detta assistenza;
- b) per il coniuge separato e/o divorziato, entro 90 giorni dal momento in cui il provvedimento di separazione o di divorzio diventa definitivo;
- c) per il convivente more uxorio, entro 90 giorni dall'inizio della convivenza.

Le richieste di iscrizione potranno essere accolte anche successivamente alla scadenza dei predetti termini; in tal caso, ai soggetti di cui alle lettere a), b), c) si applicherà ex novo il periodo di 730 giorni di esclusione dal rimborso per le spese relative a malattie manifestatesi e/o infortuni intervenuti prima dell'iscrizione.

Detta esclusione si applicherà, altresì, qualora il coniuge divorziato non sia stato già iscritto in regime di coniuge separato.

Il figlio, assistito da Assidai, in caso di matrimonio o convivenza more uxorio, ed a condizione che ciò sia comunicato entro 90 giorni, potrà mantenere l'assistenza per il nucleo familiare, risultante dallo stato di famiglia, come inteso al primo comma del presente articolo, esclusivamente ai sensi del III comma del presente articolo; la decorrenza dell'estensione delle prestazioni al nucleo familiare, determinato ai sensi del I comma del presente articolo, nonché del nuovo contributo, avrà effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo. Qualora tutti gli altri componenti il nucleo familiare risultino già essere assistiti da altra analoga forma di assistenza sanitaria, il figlio sposato potrà mantenere la sua posizione di origine.

In caso di separazione legale o divorzio del figlio sposato, dal nucleo familiare è escluso il coniuge; a decorrere dal 1° gennaio dell'anno successivo il figlio potrà scegliere tra la posizione di figlio sposato o quella di figlio singolo di cui alla precedente lettera a).

In caso di decesso del dirigente, quadro o consulente, iscritto principale, gli assistiti ai sensi della predetta opzione, potranno chiederne il mantenimento ad personam, a condizione che la richiesta sia avanzata entro il termine di decadenza di un anno.

ART. 23 – PRESTAZIONI

Di seguito sono elencate le prestazioni erogate da Assidai ai propri iscritti:

Sub) 1 - Prestazioni medico-sanitarie;

Sub) 2 - Prestazioni socio sanitarie;

Sub) 3 - Prestazioni di assistenza (invalidità e/o morte per malattia e/o infortunio).

Sub 1 – Prestazioni medico-sanitarie

Per l'erogazione delle prestazioni previste all'art. 4 punto 1), Assidai ha stipulato apposite polizze assicurative che prevedono il rimborso delle spese sostenute dall'iscritto e dai familiari assistibili, anche all'estero, a seguito di malattia e/o infortunio; le prestazioni sono quelle previste e regolate dalle specifiche opzioni approvate dal Consiglio di Amministrazione, con i relativi limiti e massimali di rimborso. I suddetti limiti e massimali si riferiscono anche alle spese dell'anno successivo, nel caso in cui dette spese riguardino un evento dell'anno precedente, e non vi sia stata interruzione clinica.

La richiesta di prestazioni dovrà essere inviata, a pena di decadenza, entro il termine di 90 giorni dal rimborso ricevuto dal Fasi o da altri Fondi e forme aziendali, nonché Compagnie di Assicurazione, ovvero da quando l'iscritto abbia avuto formale notizia del mancato rimborso. Per gli iscritti Assidai, che non aderiscono al Fasi o ad altro Fondo o forme aziendali, nonché Compagnie di Assicurazione, il suddetto termine di 90 giorni decorre dal momento in cui le spese sono state sostenute.

La documentazione di spesa dovrà essere inviata:

- in copia semplice, qualora vi sia stato il rimborso del Fasi o di altro soggetto indicato al comma precedente;
- in originale, qualora l'interessato non abbia fruito di alcuno di detti rimborsi. In ogni caso dovrà essere inviata:
 - a) copia della documentazione attestante l'entità dei rimborsi ricevuti dal Fasi, dal Servizio Sanitario Nazionale o da altri Fondi ed iniziative aziendali, nonché da polizze individuali;
 - b) certificazione medica (se in lingua estera, con relativa traduzione) attestante la diagnosi della patologia certa o presunta per la quale si richiede la prestazione, e la data di prima manifestazione della patologia stessa;
 - c) in caso di ricovero, copia della cartella clinica (se in lingua estera, con relativa traduzione) completa di anamnesi.
 - d) in caso di cure dentarie ed ortodontiche, dettaglio delle prestazioni sostenute.

La documentazione relativa alle spese per prestazioni odontoiatriche sarà inviata secondo le modalità ed i termini che verranno stabiliti dal Consiglio di Amministrazione del Fondo; il termine di 60 giorni di cui al comma successivo decorrerà dalla data di ricevimento della suddetta documentazione.

Le prestazioni medico-sanitarie saranno liquidate entro il termine di 60 giorni da quando è pervenuta all'Assidai l'intera documentazione. In caso di decesso dell'iscritto il rimborso a questi dovuto verrà erogato agli eredi legittimi. Per le spese sostenute nei Paesi esterni all' "area Euro" i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in Euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'iscritto, ricavato dalle quotazioni ufficiali.

Ai fini delle prestazioni medico-sanitarie, si intende quanto segue:

- Infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.
- Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
- Ricovero ospedaliero: la degenza, comportante almeno un pernottamento, in Ospedale pubblico, Clinica o Casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale sia privati, regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque Stabilimenti termali, Case di convalescenza e di soggiorno.
- Day-Hospital: la degenza negli Istituti di cui sopra, in esclusivo regime diurno.
- Assistenza infermieristica: quella prestata da personale fornito di specifico diploma.
- Convalescenza: il periodo dopo la dimissione dall'Istituto di cura che comporti una inabilità temporanea totale e conseguente degenza domiciliare.
- Intervento chirurgico ambulatoriale: l'intervento di chirurgia, effettuato senza ricovero, anche comportante suture, diatermocoagulazioni, crioterapia, biopsia, endoscopia con biopsia.
- Massimale per nucleo familiare: la spesa massima indicata in ciascuna opzione, rimborsabile per tutti i componenti il medesimo nucleo familiare che fa capo all'iscritto, per una o più malattie e/o infortuni che danno diritto al rimborso nell'anno assicurativo.
- Manifestazione della malattia: momento in cui la forma morbosa è accertata e diagnosticata, per la prima volta, come da documentazione medica allegata alla richiesta di prestazione.

Esclusioni

Sono escluse dal rimborso le spese relative a malattie manifestatesi e/o ad infortuni intervenuti prima dell'iscrizione, così come regolata dall'Art.18 dello Statuto, sostenute nei 730 giorni successivi a detto termine. In caso di reinscrizione, il predetto termine inizierà a decorrere ex-novo. Qualora la spesa sostenuta non rientri tra le prestazioni del Fasi, essa sarà riconosciuta dall'Assidai, sempreché sia compresa nell'opzione prescelta dall'iscritto.

Quanto sopra, peraltro, non si applica per le prestazioni che il predetto Fondo ha eliminato dal proprio tariffario con le modifiche decorrenti dall' 1.1.1997 e successive, per le quali il Consiglio di Amministrazione stabilirà l'entità del rimborso.

Sono escluse dal diritto alle prestazioni le persone affette da alcolismo e tossicodipendenza. Assidai non rimborsa le spese per prestazioni previste nelle singole opzioni se relative a:

- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso di allucinogeni, nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti;
- chirurgia plastica a scopo estetico salvo per i neonati che non abbiano compiuto il 3° anno d'età e quella a scopo ricostruttivo da infortunio;
- agopuntura non effettuata da medico;
- infortuni sofferti sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o simili (non assunte a scopo terapeutico);
- infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose;
- protesi e cure dentarie e paradentarie (salvo deroghe previste dalle singole opzioni);
- conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- spese per parto nonché per le malattie della gravidanza e del puerperio, intervenute o manifestatesi entro i duecentosettanta giorni successivi alla data di iscrizione, salvo che risulti provato che la gravidanza è insorta successivamente alla suddetta data.
- tutti gli interventi e le procedure finalizzati al trattamento dell'infertilità e all'inseminazione artificiale, compresi gli accertamenti propedeutici agli stessi.

Sub 2 – Prestazioni socio sanitarie

Per l'erogazione delle prestazioni previste all'art. 4 punto 2), Assidai ha stipulato apposite polizze assicurative che prevedono l'erogazione delle prestazioni regolate dalle specifiche opzioni approvate dal Consiglio di Amministrazione, con i relativi limiti e massimali di rimborso, qualora il capo nucleo (assicurato) risulti non autosufficiente durante il periodo di vigenza della polizza:

A) Per gli iscritti aventi un'età non inferiore a 18 anni e non superiore a 65 (età compiuta al 1° gennaio di ogni anno)

Qualora il capo nucleo (iscritto) risulti non autosufficiente in base alla definizione di seguito riportata, è garantito il pagamento di una rendita annua vitalizia immediata, erogata in rate mensili di € 1.000 fintanto che l'iscritto è in vita.

La rendita è rivalutata, a ciascuna ricorrenza annuale, secondo la clausola di rivalutazione concordata con la Compagnia di Assicurazione. La misura annua della rivalutazione non può in ogni caso risultare negativa.

A. 1) **Definizione:** la perdita di autosufficienza avviene quando l'iscritto è incapace di compiere in modo totale, e presumibilmente permanente, almeno quattro delle sei attività elementari della vita quotidiana, nonostante l'uso di ausili tecnici e medici.

Le attività elementari della vita quotidiana sono così definite:

1. lavarsi: capacità di lavarsi nella vasca o nella doccia (anche di entrare e di uscire dalla vasca e dalla doccia) o lavarsi in modo soddisfacente;
2. vestirsi e/o svestirsi: capacità di indossare, togliersi, allacciare e slacciare ogni tipo di indumento ed eventualmente anche bretelle, arti artificiali o altri apparecchi protesici;
3. mobilità: capacità di muoversi in casa da una stanza all'altra;
4. spostarsi: capacità di passare dal letto ad una sedia a rotelle e viceversa;
5. andare in bagno: capacità di andare in bagno o comunque di mingere ed evacuare in modo da mantenere il livello di igiene personale soddisfacente;
6. bere e/o mangiare: capacità di ingerire senza aiuto il cibo preparato da altri.

A.2) **Riconoscimento, decorrenza e rivedibilità:** verificatasi la perdita di autosufficienza permanente dell'iscritto, l'iscritto stesso o altra persona che lo rappresenti deve richiedere per iscritto, attraverso Assidai, il riconoscimento alla Compagnia di Assicurazione, allegando alla richiesta

certificato del medico curante che comprovi la perdita di autosufficienza, o un suo aggravamento rispetto a precedenti richieste non riconosciute dalla Compagnia redatto sull'apposito modulo fornito da Assidai con compilazione della relazione sulle cause della perdita di autosufficienza. Dalla data di ricevimento di tale documentazione - data di denuncia - decorre il periodo di accertamento da parte della Compagnia che, in ogni caso, non potrà superare i sei mesi. La Compagnia si riserva di richiedere all'iscritto ulteriori informazioni sulle predette cause nonché ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie, sciogliendo al tempo stesso dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato. Ultimati i controlli medici, la Compagnia comunica per iscritto al Fondo o all'iscritto stesso, entro e non oltre il periodo di accertamento, se riconosce o meno lo stato di non autosufficienza.

La prestazione in rendita decorre a partire dalla data di denuncia della perdita di autosufficienza e viene erogata, entro il secondo mese successivo alla comunicazione di riconoscimento della perdita di autosufficienza. L'importo della prima rata di rendita comprenderà anche le rate di rendita maturate tra la data di decorrenza e quella di effettiva erogazione. La prestazione cessa con l'ultima scadenza di rata precedente il decesso dell'iscritto.

Nel periodo di erogazione della rendita, la Compagnia ha il diritto di effettuare successivi accertamenti della condizione di non autosufficienza dell'iscritto, non più di una volta ogni tre anni. In tale occasione sarà richiesta almeno la presentazione di un certificato del medico curante che attesti la permanenza dello stato di non autosufficienza. Se dagli eventuali accertamenti risulti che all'iscritto non sia confermata la perdita di autosufficienza secondo le modalità riportate, l'erogazione della prestazione per la perdita di autosufficienza cessa con effetto dalla prima scadenza di rata immediatamente precedente alla data di accertamento.

A.3) Esclusioni: il rischio di non autosufficienza è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali, ad eccezione dei seguenti casi:

- partecipazione dell'iscritto a delitti dolosi;
- partecipazione dell'iscritto a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso l'assicurazione può essere presentata solo alle condizioni stabilite dal competente Ministero e su richiesta del Contraente;
- partecipazione attiva dell'iscritto a tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato;
- malattie intenzionalmente procurate, alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci;
- negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione di rendita non viene erogata se è comprovato che l'iscritto di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
- incidente di volo, se l'iscritto viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'iscritto non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo - naturali o provocati - e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.).

La perdita di autosufficienza non verrà riconosciuta a coloro che, al momento dell'iscrizione, o precedentemente al 1° gennaio 2011 per gli iscritti ante tale data, risultassero già affetti da invalidità e/o non autosufficienza o avessero già in corso accertamenti a tale scopo.

Nella valutazione dello stato di non autosufficienza verrà esclusa l'eventuale perdita di autosufficienza dell'iscritto negli atti elementari della vita quotidiana in modo permanente nei casi in cui siffatta incapacità sia conseguenza diretta di gravi malattie organiche o lesioni fisiche già riconosciute o in essere al momento dell'iscrizione, o precedentemente al 1° gennaio 2011 per gli iscritti ante tale data.

Nel caso in cui si verifichi la perdita di autosufficienza dovuta alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, nei primi cinque anni, la Compagnia ha la facoltà di risolvere il contratto.

B) Per gli iscritti aventi un'età dal 66° anno in poi (età compiuta al 1° gennaio di ogni anno)

Qualora il capo nucleo (assicurato) risulti non autosufficiente in base alla definizione di seguito riportata e necessiti di assistenza professionale domiciliare, la Compagnia di Assicurazione provvederà a reperire ed inviare direttamente al domicilio, un infermiere professionale. La Compagnia di Assicurazione terrà a proprio carico le spese fino alla concorrenza di € 1.000 IVA inclusa, per ciascun mese di assistenza, fino ad un massimo di 270 giorni per anno assicurativo e per iscritto. Qualora l'iscritto provveda direttamente a reperire un infermiere di sua conoscenza, previa autorizzazione della Struttura Organizzativa della Compagnia e dell'esistenza dello stato di non autosufficienza, potrà ottenere il rimborso della spesa sostenuta fino alla concorrenza di € 1.000 IVA inclusa, per ciascun mese di assistenza, fino ad un massimo di 270 giorni per anno assicurativo e per iscritto.

Qualora l'iscritto, al superamento dei massimali previsti dalla prestazione di Assistenza infermieristica, necessiti di un'ulteriore assistenza professionale presso il proprio domicilio, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa della Compagnia di usufruire di tali prestazioni a tariffe convenzionate.

B.1) Definizione: la perdita di autosufficienza avviene quando l'iscritto è incapace di compiere in modo totale, e presumibilmente permanente, almeno tre delle attività elementari della vita quotidiana e necessita di assistenza continuativa da parte di una terza persona per lo svolgimento delle stesse.

Le attività elementari della vita quotidiana sono così definite:

1. lavarsi: capacità di lavarsi nella vasca o nella doccia (anche di entrare e di uscire dalla vasca e dalla doccia) o lavarsi in modo soddisfacente;
2. vestirsi e/o svestirsi: capacità di indossare, togliersi, allacciare e slacciare ogni tipo di indumento ed eventualmente anche bretelle, arti artificiali o altri apparecchi protesici;
3. mobilità: capacità di muoversi in casa da una stanza all'altra;
4. spostarsi: capacità di passare dal letto ad una sedia a rotelle e viceversa;
5. andare in bagno: capacità di andare in bagno o comunque di mingere ed evacuare in modo da mantenere il livello di igiene personale soddisfacente;
6. bere e/o mangiare: capacità di ingerire senza aiuto il cibo preparato da altri.

B.2) Riconoscimento: lo stato di non autosufficienza viene riconosciuto ad insindacabile giudizio dei medici della Centrale Operativa Fasi che si riserva di effettuare eventuali controlli medici per appurare lo stato di salute dell'assistito. In caso di assistiti non iscritti al Fasi il riconoscimento dello stato di non autosufficienza viene effettuato dalla Compagnia di Assicurazione, su presentazione dell'apposita documentazione prevista.

B.3) Esclusioni: le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- dolo dell'iscritto;
- suicidio o tentato suicidio;
- infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
- malattie nervose e mentali, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;

- malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.

Sub 3 – Prestazioni di assistenza (invalidità e/o morte per malattia e/o infortunio)

L'erogazione delle prestazioni previste all'art. 4 punto 3), attuate tramite ricorso al sistema assicurativo e previo pagamento dei contributi stabiliti dal Consiglio di Amministrazione, consistono nei trattamenti previsti dall'Art.12 del CCNL per i dirigenti di aziende industriali sottoscritto il 21.11.2004 da Federmanager e Confindustria, da intendersi in questa sede ripetuto e trascritto in ogni sua parte. Le prestazioni saranno, comunque, erogate nei limiti ed alle condizioni indicate nelle Convenzioni assicurative che saranno stipulate dal Consiglio di Amministrazione.

A) Iscrizione

L'iscrizione, aperta anche ai soggetti di cui all'Art.16, lettera b) del presente Statuto, viene effettuata dall'azienda di appartenenza, alla quale compete l'adempimento degli obblighi previsti dalla contrattazione collettiva.

Detta iscrizione è altresì convenzionalmente aperta, sempre tramite le aziende, ai quadri e consulenti di una stessa azienda, in cui il numero complessivo dei quadri non sia inferiore a due. Ferma restando la natura delle tutele indicate nella contrattazione collettiva, l'ammontare del premio e la misura delle indennità saranno stabilite dal Consiglio di Amministrazione.

Eccezioni al principio di totalità potranno essere deliberate dal Consiglio di Amministrazione, in riferimento a casi del tutto particolari.

A tal fine le aziende comunicano all'Assidai, utilizzando la modulistica che sarà inviata da quest'ultima, i nominativi per i quali si richiede l'iscrizione ai fini delle prestazioni previste dal paragrafo sub 3 dello Statuto. I nominativi dovranno essere corredati di tutti i dati personali indicati nel modulo di iscrizione.

Il periodo di iscrizione è annuale e decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre; in caso di iscrizione in corso d'anno, ferma la scadenza di cui sopra, si ridurrà in proporzione l'onere contributivo. L'azienda è altresì tenuta ad osservare rigorosamente ogni altro adempimento disposto dal Consiglio di Amministrazione.

B) Versamento dei contributi

Il versamento dei contributi all'Assidai, con le modalità e nella misura determinate annualmente dal Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'Art.12 dello Statuto, deve essere effettuato dall'azienda, anche per la parte a carico dell'interessato e previa trattenuta sulla sua retribuzione, entro il 15 gennaio dell'anno cui il contributo si riferisce. Entro il 15 gennaio dell'anno successivo dovranno essere versati gli eventuali conguagli, per i quali Assidai è sin d'ora autorizzata ad effettuare la corrispondente trattenuta, ove necessario, sulle somme versate dall'azienda per l'anno in corso.

Per le iscrizioni in corso d'anno, il pagamento del contributo dovrà essere effettuato contestualmente.

In caso di mancato versamento dei contributi, il Fondo non darà luogo ad alcuna prestazione; in caso di pagamento parziale, la prestazione sarà proporzionalmente ridotta. Il pagamento potrà essere effettuato successivamente al 15 gennaio e comunque non oltre il 30 aprile di ciascun anno. In tal caso sarà dovuta una penalità, la cui misura sarà stabilita dal Consiglio di Amministrazione, determinando in tal modo il diritto alla prestazione relativamente agli eventi intervenuti nel periodo di morosità.

Scaduto il predetto termine, il rapporto si intenderà risolto con il 31 dicembre dell'anno precedente, oppure, in caso di pagamento parziale, modificato sui conseguenti minori valori di corrispettività.

In ogni caso, ogni e qualsiasi danno subito dall'iscritto per effetto del mancato versamento dei contributi all'Assidai, graverà sull'azienda inadempiente.

C) Aspettativa

Nel caso in cui, per qualsiasi causa, il rapporto di lavoro entri in una fase di sospensiva contrattuale, l'iscrizione potrà essere mantenuta per gli esercizi successivi, calcolando il contributo sulla stessa base retributiva in essere al 31 dicembre precedente.

D) Decorrenza e durata

Con il versamento del contributo entro il termine stabilito dal Consiglio di Amministrazione, si rinnova annualmente il rapporto tra datore di lavoro ed Assidai relativamente all'/agli iscritti al 31 dicembre dell'anno precedente, salvo variazioni rese note all'atto del versamento.

In caso di mancato pagamento del contributo entro il 30 aprile, il rapporto si estingue con effetto dal 31 dicembre precedente.

In caso di pagamento parziale del contributo, il rapporto prosegue ai sensi dell'Art.23, sub3, lettera b, III comma del presente Statuto.

La cessazione del rapporto tra datore di lavoro ed iscritto determina la risoluzione ipso iure del rapporto con Assidai, con diritto alla restituzione della quota parte di contribuzione che risulterà versata in eccesso.

ART. 24 - RESPONSABILITA' CIVILE DI TERZI

Nel caso in cui le prestazioni riguardino spese relative ad eventi per i quali si possa configurare la responsabilità di terzi, il rimborso è subordinato al rilascio, da parte dell'iscritto, di una dichiarazione nella quale egli si impegna a:

- a) perseguire il responsabile;
- b) versare all'Assidai, sino a concorrenza della prestazione ricevuta, gli importi versati dal/dai responsabile/i e/o loro assicuratori, qualsiasi sia il titolo del versamento.