



Associazione Artigiani e Piccole Imprese
della Provincia di Trento

S.I.A.R.T.T. FONDO SANITARIO VOLONTARIO ARTIGIANI

La nuova mutualità degli artigiani

Modulo di iscrizione al fondo mutualistico integrativo volontario per artigiani

DOMANDA DI ADESIONE VOLONTARIA

Il sottoscritto:

Cognome		Nome			
Cod. Fiscale		Tel.			
Nato a		il		Prov.	
Residente a		C.A.P.		Prov.	
Via/Piazza					
Stato civile		e-mail*			
N. cellulare					
Ragione sociale dell'impresa					

* tali dati sono importanti ma non obbligatori

Il sottoscritto dichiara che alla data odierna non è, per quanto di personale consapevolezza, in situazione di infortunio o malattia.

Il sottoscritto chiede di aderire al fondo mutualistico integrativo volontario e dichiara che i dati sopra riportati sono conformi a verità.

Il sottoscritto è altresì consapevole dei termini contenuti nei punti A-B-C-D-E-F-G-H e si impegna a versare a Mutua Artieri entro il 28 febbraio 2015 la quota di adesione per l'anno 2015 pari a € 100,00. Alle persone che verseranno dopo il 28 febbraio verrà applicato un periodo di carenza di 90 giorni.

Data,

Firma

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI:

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati anagrafici, ai sensi dell'art. 13 del D.L. 196 del 30.06.2003 e successive modifiche.

Data,

Firma

Inviare questo modulo all'indirizzo e-mail info@mutuaartieri.it

o tramite fax **0461.1738850**

o consegnarlo direttamente agli uffici del patronato INAPA presso l'Associazione Artigiani
PER INFORMAZIONI TEL. 0461.1920727





Nell'intento di declinare le richieste recepite in occasione degli incontri organizzati con i propri associati, richieste che sollecitavano Mutua Artieri a formulare strumenti utili a garantire azioni di sostegno economico, rivolte agli artigiani colpiti da infortuni o malattie più o meno importanti e che come conseguenza causarono agli stessi l'impossibilità ad esercitare per periodi considerevoli l'attività lavorativa, Mutua Artieri, in intesa con L'Associazione Artigiani della provincia di Trento intende presentare e proporre ai soggetti interessati la possibilità di aderire ad un fondo appositamente istituito; fondo organizzato sulla base della formula Mutualistica su cui lo stesso ente si basa e che con la presente iniziativa intende rafforzare. Di seguito vengono elencati i punti che formalizzano il funzionamento dell'iniziativa in oggetto.

Il presente documento annulla e sostituisce quanto distribuito durante le riunioni territoriali.

FONDO INTEGRATIVO MUTUALISTICO VOLONTARIO

- A.** Si istituisce un **fondo mutualistico ad adesione volontaria** riservato ai soci SIARTT e sottoscrivibile dagli stessi mediante il versamento di una **quota annuale** che, per l'anno 2015, viene determinata in **100,00 euro**. L'adesione al fondo deve essere formalizzata all'atto del versamento della quota anche attraverso l'inoltro, con le modalità sotto evidenziate, del Modulo apposito riportato sul retro, compilato in ogni sua parte e sottoscritto.
- B.** Il fondo viene istituito per **offrire un sostegno economico all'associato che, a causa di malattia o infortunio, sia impossibilitato ad esercitare l'attività lavorativa; evento necessariamente riscontrabile attraverso certificato medico comprovante durata.**
- C.** I **rimborsi** verranno effettuati **a fine anno mediante** lo strumento del **riparto**, ossia parametrizzando la disponibilità del fondo allo scopo istituito alle richieste pervenute; e comunque tenendo presente che viene previsto un **rimborso giornaliero** con il **limite** massimo d'intervento fissato a **100,00 euro**, un **limite mensile** massimo di **2.000,00 euro** e un **limite massimo** per ogni **singolo evento pari a 10.000,00 euro**. Ogni aderente al fondo potrà usufruire di **un solo rimborso per ogni anno d'esercizio.**
Lo strumento del riparto implica che i rimborsi in ogni caso non superino il totale del fondo.
- D.** Viene introdotto per tutti gli aderenti che aderiscono dopo il 28 febbraio un **periodo di carenza di 90 giorni**, pertanto, per loro, la copertura inizia trascorsi 90 giorni dal versamento della quota.
- E.** La copertura non si attiva per i soggetti in situazione di infortunio o malattia al momento dell'adesione.
- F.** In caso di evento si rimborsano i giorni eccedenti il 15° giorno di inattività; la suddetta franchigia non si applica in caso di eventi la cui durata continuativa sia superiore ai 30 giorni, oppure nel caso in cui, nel periodo della durata dell'evento, sia necessario un ricovero ospedaliero continuativo superiore ai tre giorni.
- G.** L'eventuale erogazione del rimborso non è comunque cumulabile con eventuali interventi del fondo di solidarietà.
- H. PER L'ADESIONE EFFETTUARE ENTRO IL 28 FEBBRAIO 2015 BONIFICO DI € 100 A FAVORE DI:
MUTUA ARTIERI SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO - CASSA RURALE DI TRENTO
CODICE IBAN: IT 63 C 08304 01802 000001358797
Causale: S.I.ART.T. - adesione fondo mutualistico volontario 2015
Copia del bonifico insieme al modulo di iscrizione vanno consegnati a Mutua Artieri presso la sede di Via Comboni 7/9, 38121 Trento o inviando un fax al numero 04611738850 oppure una e-mail a info@mutuaartieri.it con allegati i due documenti.
Oppure anche in alternativa: Consegnando i documenti presso gli uffici INAPA presenti sul territorio presso le sedi comprensoriali dell'associazione artigiani.**