



# RÈGLEMENT

## EBM Salute

### 2021

*Approuvé par l'Assemblée EBM du 22 décembre 2020*

## TABLE DES MATIÈRES

<b>DISPOSITIONS GÉNÉRALES .....</b>	<b>PAGE 3</b>
<b>ART. 1 – INSCRIPTION DES EMPLOYES .....</b>	<b>PAGE 3</b>
<b>ART. 2 – CELLULE FAMILIALE .....</b>	<b>PAGE 4</b>
2.1 – CELLULE FAMILIALE A CHARGE	
2.2 – CELLULE FAMILIALE NON A CHARGE	
<b>ART. 3 – MODALITE D'ADHESION .....</b>	<b>PAGE 4</b>
3.1 – ADHESION GRATUITE DES MEMBRES DE LA CELLULE FAMILIALE ET DES CONCUBINS	
3.2 – ADHESION PAYANTE DES MEMBRES DE LA CELLULE FAMILIALE ET DES CONCUBINS NON A CHARGE	
3.3 – ACCES A L'ESPACE RESERVE	
<b>ART. 4 – DOCUMENTATION REQUISE POUR L'INSCRIPTION DE LA CELLULE FAMILIALE ET DISPOSITIONS CONCERNANT L'AUTOCERTIFICATION .....</b>	<b>PAGE 6</b>
<b>ART. 5 – ADHESION A EBM SALUTE POUR LES EMPLOYES D'ENTREPRISES METALLURGIQUES AVEC FORMES DE SANTE D'INTEGRATION PRE-EXISTANTES.....</b>	<b>PAGE 6</b>
<b>ART. 6 – COMMENCEMENT DES SOINS DE SANTE.....</b>	<b>PAGE 7</b>
6.1 – EMPLOYES	
6.2 – MEMBRES DE LA CELLULE FAMILIALE A CHARGE	
6.3 – MEMBRES DE LA CELLULE FAMILIALE NON A CHARGE	
<b>ART. 7 – MODALITES DE VERSEMENT, DEBUT ET ARRET DE LA CONTRIBUTION .....</b>	<b>PAGE 7</b>
<b>ART. 8 – PART ALLOUEE A LA GESTION ADMINISTRATIVE .....</b>	<b>PAGE 9</b>
<b>ART. 9 – RETARD DES VERSEMENTS ET VERSEMENTS NON VERSES .....</b>	<b>PAGE 9</b>
<b>ART. 10 – DECHEANCE DU DROIT AUX PRESTATIONS .....</b>	<b>PAGE 9</b>
<b>ART. 11 – PRESTATIONS .....</b>	<b>PAGE 10</b>
<b>ART. 12 – REGISTRE ET GESTION DES DONNEES PERSONNELLES .....</b>	<b>PAGE 10</b>
<b>ART. 13 – DATE DE DEBUT ET DUREE .....</b>	<b>PAGE 10</b>
<b>ART. 14 – PUBLICATION .....</b>	<b>PAGE 10</b>

## **DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

Le présent règlement régit le fonctionnement d'EBM Salute, le fonds complémentaire de santé pour les travailleurs du secteur des petites et moyennes entreprises de la métallurgie, créé par acte public le 2 mai 2018, en application des dispositions de la CCNL le 3 juillet 2017 et de l'accord du 4 octobre 2018.

Le présent règlement, en application de l'art. 51 de la convention collective nationale pour le travail des employés dans les petites et moyennes entreprises de la métallurgie, l'orfèvrerie et l'installation de systèmes du 3 juillet 2017 et du statut d'EBM Salute et des accords ultérieurs entre les parties fondatrices du Fonds Unionmeccanica et FIM-CISL, FIOM-CGIL et UILM-UIL est adopté conformément à l'art. 20 du Statut.

Bien que cela ne soit pas expressément prévu par ce règlement, les contenus de l'acte constitutif, le statut, les dispositions contenues dans la Convention collective nationale du travail pour les employés des petites et moyennes industries de la métallurgie, de l'orfèvrerie et de l'installation de systèmes et dans les accords signés entre les parties fondatrices s'appliquent.

### **ART. 1 – INSCRIPTION DES EMPLOYÉS**

À compter du 1er juillet 2018, les entreprises appliquant la CCNL visée dans les dispositions générales sont tenues d'adhérer au Fonds EBM Salute en payant les cotisations attendues pour leurs travailleurs. Les paiements doivent être effectués pour tous les employés, une fois la période d'essai terminée, auxquels les formulaires contractuels suivants sont appliqués :

- CDI comprenant les travailleurs à mi-temps et à domicile ;
- Apprentissage ;
- CDD d'une durée d'au moins 5 mois ;

Le travailleur a le droit de renoncer à l'adhésion à EBM Salute, en le communiquant par écrit à son entreprise.

Les personnes suivantes peuvent également souscrire à EBM Salute :

- Les employés des parties stipulant la convention collective nationale du travail pour l'industrie de la métallurgie et pour l'installation de systèmes, même s'ils sont détachés conformément à la loi n° 300 de 1970 ;
- Les travailleurs qui, à la suite du transfert de l'entreprise opéré conformément à l'art. 47, loi n° 428/1990, ou à la suite d'un changement d'activité de l'entreprise, ont perdu les conditions requises visées au premier paragraphe de cet article et les entreprises dont elles dépendent peuvent continuer à être membres du fonds, si ce choix est concrétisé par un accord d'entreprise ;
- Les membres des organes statutaires d'EBM et EBM Salute.

## **ART. 2 – CELLULE FAMILIALE**

Sont bénéficiaires des prestations du Fonds, en plus des salariés inscrits conformément à l'art. 1, les membres de la famille suivants :

### **2.1 – CELLULE FAMILIALE A CHARGE**

Une cellule familiale à la charge de l'employé inscrit inclut les sujets visés aux lettres a) et c) de l'art.12 du DPR. n° 917/1986 et modifications et ajouts ultérieurs :

- Le conjoint du travailleur (en référence également aux unions civiles conformément à la loi 76/2016) non légalement et effectivement séparé ;
- Les concubins, conformément à la loi 76/2016 (art. 1, paragraphes 36-65) ;
- Les enfants (y compris les enfants naturels reconnus, adoptés, placés en famille d'accueil ou affiliés).

Ces sujets ne doivent pas avoir un revenu annuel total (c'est-à-dire fiscal) supérieur à la limite de 2 840,51 € (conformément à l'art. 12 point 2 du DPR. n° 917/1986) ou de celui actuellement temporaire. Pour les enfants de moins de 24 ans, la limite est de 4 000,00 €.

### **2.2 – CELLULE FAMILIALE NON A CHARGE**

Une cellule familiale non à la charge de l'employé inscrit inclut :

- Le conjoint du travailleur (en référence également aux unions civiles conformément à la loi 76/2016) non légalement et effectivement séparé ;
- Les concubins, conformément à la loi 76/2016 (art.1, paragraphes 36-65) ;
- Les enfants (y compris les enfants naturels reconnus, adoptés, placés en famille d'accueil ou affiliés),

avec un revenu annuel total (c'est-à-dire fiscal) supérieur à 2 840,51 € (DPR. n° 917/1986, point n° 2) ou celui actuellement temporaire.

Le droit à l'inscription des membres de la cellule familiale et des concubins demeure tant que l'employé est inscrit.

## **ART. 3 – MODALITE D'ADHESION**

L'adhésion au fonds EBM Salute fait suite au paiement de la cotisation mensuelle des entreprises, comme l'exige la CCNL.

Le paiement de la cotisation mensuelle due pour chaque travailleur inscrit au Fonds doit être effectué via le modèle de paiement unifié F24 et la transmission mensuelle du flux UNIEMENS, comme mieux précisé à l'art. 7.

Les travailleurs, pour lesquels des cotisations mensuelles ont été payées, doivent s'inscrire sur le portail du fonds, à partir du 1er jour du 5ème mois suivant celui au cours duquel la première cotisation au fonds EBM Salute a lieu (art. 6.1), en accédant à la section "Accès Espace réservé" sur la page d'accueil du site Internet [www.ebmsalute.it](http://www.ebmsalute.it).

L'adhésion au fonds suppose la connaissance et l'acceptation par l'intéressé des dispositions du statut et du présent règlement, ainsi que des autres règles collectives régissant l'activité du fonds.

### 3.1 – ADHESION GRATUITE DES MEMBRES DE LA CELLULE FAMILIALE ET DES CONCUBINS

L'inscription gratuite au fonds est également permise pour l'année 2021 :

- aux membres de la cellule familiale à charge et aux concubins visés à l'art 2.1 ;

L'inscription gratuite implique l'inscription dans le plan de santé du travailleur titulaire inscrit et le partage des garanties sanitaires et des plafonds conformément au Guide du plan de santé.

Le travailleur peut enregistrer les membres de la cellule familiale et les concubins à charge en accédant à l'Espace réservé EBM Salute, selon les modalités décrites dans le manuel dans la section Documents du site [www.ebmsalute.it](http://www.ebmsalute.it).

L'inscription gratuite est possible à tout moment de l'année.

En ce qui concerne les dates de couverture maladie, veuillez vous référer à l'article 6.

### 3.2 – ADHESION PAYANTE DES MEMBRES DE LA CELLULE FAMILIALE ET DES CONCUBINS NON A CHARGE

Aux membres de la cellule familiale non à charge :

- Le conjoint du travailleur (en référence également aux unions civiles conformément à la loi 76/2016) non légalement et effectivement séparé ;
- Les concubins, conformément à la loi 76/2016 (art.1, paragraphes 36-65) ;
- Les enfants non à charge et non cohabitants d'un employé inscrit qui à la suite de la séparation/divorce vit avec l'ex conjoint ;

L'adhésion au fonds est autorisée moyennant le paiement par le salarié de la prime annuelle prévue pour les plans de santé individuels.

Le coût du Plan Santé est de 150 euros par an et par membre de famille.

L'adhésion payante pour l'année 2021 peut être effectuée dans la fenêtre du 4 janvier 2021 au 7 février 2021 (sauf pour les prorogations). Une communication est présente sur le site Internet EBM Salute pour découvrir les modalités d'adhésion.

Le travailleur peut enregistrer les membres de la cellule familiale et les concubins non à charge en accédant directement au site UNISALUTE, selon les modalités qui seront indiquées dans la section Actualités du site [www.ebmsalute.it](http://www.ebmsalute.it).

La date d'entrée en vigueur du plan santé sera du 1er janvier au 31 décembre, sous réserve de validation par le fonds EBM Salute après vérification du paiement de la cotisation.

### 3.3 – ACCES A L'ESPACE RESERVE

Les entreprises adhérentes au fonds, les travailleurs et les consultants désignés/autorisés par l'entreprise pourront accéder aux Espaces Réservés respectifs de la [nouvelle plateforme EBM Salute](#) présente sur la page d'accueil du site [www.ebmsalute.it](http://www.ebmsalute.it).

L'espace réservé permet aux entreprises et à leurs consultants de vérifier la position de cotisation mensuelle et la liste des travailleurs pour lesquels le versement des parts et la communication Uniemens relative ont été effectués.

Les travailleurs pourront vérifier la couverture mensuelle de la Police de Santé, résultant des versements effectués et des flux Uniemens envoyés par l'Entreprise et pourront accéder directement à la plateforme UniSalute pour profiter des prestations prévues par le Plan Santé.

Les modalités d'inscription sont disponibles sur le site dans la section *Documents*.

### **ART. 4 – DOCUMENTATION REQUISE POUR L'INSCRIPTION DE LA CELLULE FAMILIALE ET DISPOSITIONS CONCERNANT L'AUTOCERTIFICATION**

Aux fins de la reconnaissance du droit à l'assistance en faveur des membres de la famille et des concubins, le Fonds peut demander au membre tout document attestant les statuts et conditions visés à l'art. 2 du règlement.

EBM Salute peut à tout moment vérifier les informations auto-certifiées en demandant au membre une certification appropriée.

L'absence de réponse entraîne la déchéance du droit aux soins de santé du membre de la famille/concubin concerné.

La fausse déclaration entraîne également le membre à encourir les sanctions civiles et pénales prévues par la loi.

### **ART. 5 – ADHESION A EBM SALUTE POUR LES EMPLOYES D'ENTREPRISES METALLURGIQUES AVEC FORMES DE SANTE D'INTEGRATION PRE-EXISTANTES**

Les entreprises où des formes de soins complémentaires reconnues par l'employeur sont envisagées avec un montant égal ou supérieur à 60 euros (coût annuel d'adhésion à EBM Salute), ne sont pas tenues de verser à EBM Salute.

Les entreprises où des formes de soins complémentaires sont présentes doivent adhérer au fond EBM Salute afin d'inscrire les salariés ne bénéficiant d'aucune couverture santé complémentaire.

Pour les entreprises souhaitant remplacer la couverture santé complémentaire par EBM Salute, elles pourront adhérer selon les modalités d'adhésion indiquées à l'art.3 du règlement.

Les travailleurs entreront donc en couverture maladie, sans interruption, à partir du lendemain de l'expiration de la couverture d'assurance existante sans pour autant réduire les délais d'attente à l'entrée.

Pour assurer la continuité de la couverture maladie, il est nécessaire de notifier les parties syndicales territoriales ou, le cas échéant, la souscription d'un accord syndical, accompagné de la liste des travailleurs actuels et à transmettre à EBM Salute.

## **ART. 6 – COMMENCEMENT DES SOINS DE SANTE**

### **6.1 – EMPLOYES**

La date d'entrée en vigueur du droit aux prestations de santé prend effet à partir du 1er jour du 5e mois suivant celui de la première cotisation au fonds EBM Salute, définie comme le « délai de carence », a lieu.

Le droit aux prestations de soins se poursuit après l'arrêt du travail pendant une durée correspondant aux cotisations mensuelles versées par l'entreprise jusqu'à la date de la couverture maladie précitée (4 mois).

### **6.2 – MEMBRES DE LA CELLULE FAMILIALE A CHARGE**

Le début des prestations de soins pour le membre de la cellule familiale/concubin du salarié débute le 1er jour du mois suivant celui de l'inscription si le salarié est couvert à cette date. Si le membre de la famille/concubin à charge est inséré pendant le « délai de carence » de l'employé, les services de santé du membre de la famille commenceront à la même date de début de couverture que l'employé inscrit.

### **6.3 – MEMBRES DE LA CELLULE FAMILIALE NON A CHARGE**

Le début du droit aux services de soins pour les membres de la cellule familiale et le concubin est celui spécifié à l'art. 3.2 du règlement.

## **ART. 7 – MODALITES DE VERSEMENT, DEBUT ET ARRET DE LA CONTRIBUTION**

### **7.1 – EMPLOYES**

L'intégralité de la cotisation mensuelle (5 euros) est due en totalité même en cas de :

- CDD d'au moins 5 mois à compter de l'inscription ;
- Mi-temps ;
- Congé maladie ;
- Congé parental ;
- Suspension pendant laquelle un salaire et/ou une indemnité est versé à l'organisme de sécurité sociale ;

- CIG dans tous ses types ;
- Les travailleurs détachés à l'étranger si le travailleur et/ou les membres de sa famille à charge ne bénéficient pas d'une police de santé prédisposée par l'entreprise ;
- NASPI à la suite d'une procédure de licenciement collectif conformément à la loi 223/1991 ou conformément à l'art. 7 de la loi 604/1966. Dans ce cas, la contribution sera due pour une période de 12 mois et devra être payée en une seule solution à la fin de la relation de travail selon les modalités de paiement indiquées par le fonds. Les modalités sont décrites sur le site EBM Salute dans la section Documents.

Les entreprises versent la cotisation mensuelle de 5 euros pour chaque salarié inscrit (y compris la cellule familiale et les concubins comme précisé à l'art. 3.1 du présent règlement) comme l'exige la convention collective nationale du travail du 3 juillet 2017.

Les travailleurs inscrits, pour lesquels la cotisation est due, sont ceux qui sont communiqués au fonds conformément aux dispositions du présent règlement.

À compter du 1er juillet 2018, le paiement de la cotisation mensuelle due pour chaque travailleur affilié au Fonds doit être effectué par l'entreprise, au plus tard le 16 du mois suivant le mois de référence, en utilisant le modèle de paiement unifié F24 et en indiquant le code fiscal EBMC. À la fin du même mois, elle doit soumettre le flux Uniemens dans lequel elle indiquera le sous-code EBMQ.

Jusqu'au 31 octobre 2018, les entreprises avaient la possibilité de payer les cotisations prévues depuis janvier 2018, et de ne pas être considérées comme de nouveaux membres avec une couverture des salariés à partir du 1er juillet 2018. Après la date du 31 octobre, elles doivent être considérées comme de nouveaux membres.

Par conséquent, à partir du 1er novembre 2018, il n'est plus possible de verser les arriérés. Si l'entreprise rembourse les cotisations arriérées, EBM Salute remboursera le montant versé, à l'exception du montant dû pour le mois de paiement, et par conséquent les travailleurs entreront dans la couverture prévue à l'art.6.1 du règlement.

En cas de licenciement, le travailleur aura droit aux prestations du fonds jusqu'au quatrième mois suivant le dernier versement effectué par les entreprises.

## 7.2 - CELLULE FAMILIALE ET CONCUBINS AVEC INCLUSION GRATUITE

La contribution pour les membres de la famille et les concubins visés à l'art. 3.1 du présent règlement est incluse dans la cotisation annuelle prévue par le plan de santé appliqué au salarié.

## 7.3 - CELLULE FAMILIALE ET CONCUBINS AVEC ADHESION PAYANTE

La contribution pour les membres de la famille et les concubins est établie à l'art.3.2 du règlement.



La cotisation est payée à l'avance chaque année et est à la charge totale de l'employé inscrit. Le versement doit être effectué par l'employé selon les modalités de paiement fournies par le Fonds, publiées sur le site Internet.

Le renouvellement de l'adhésion a lieu avec le paiement de la cotisation.

#### **ART. 8 – PART ALLOUEE A LA GESTION ADMINISTRATIVE**

Aucune part n'a été prévue pour la gestion administrative du fonds.

#### **ART. 9 – RETARD DES VERSEMENTS ET VERSEMENTS NON VERSES**

L'omission partielle ou totale du paiement des cotisations dues par l'entreprise pour les travailleurs inscrits détermine la suspension des services de soins.

#### **ART. 10 – DECHEANCE DU DROIT AUX PRESTATIONS**

Le droit aux prestations des salariés et de la cellule familiale/concubin expire selon les termes et conditions définis dans le présent règlement dans les cas énumérés ci-dessous.

##### **10.1 - EMPLOYE ET MEMBRES DE LA CELLULE FAMILIALE ET CONCUBINS AVEC ADHESION GRATUITE**

Les membres de la cellule familiale et les concubins visés à l'art.3.1 perdent la possibilité de bénéficier des soins de santé pour :

- a) décès du salarié et/ou des membres de la cellule familiale et des concubins ;
- b) rupture de la relation de travail du salarié ou application de la CCNL autre que celle de la métallurgie et de l'installation de systèmes sauf dans l'hypothèse visée à l'article 1 ;
- c) exclusion ordonnée en présence d'omissions contributives ;
- d) congé non payé ou rémunéré ;
- e) exclusion ordonnée par le CA en cas de faute intentionnelle ou de faute grave du membre ;
- f) renonciation ;
- g) dissolution, liquidation ou résiliation, pour quelque raison que ce soit, du fonds EBM Salute.

Dans le cas sous d), les services de soins seront réactivés à partir du 1er jour du mois suivant la communication de la fin du congé.

##### **10.2 – MEMBRES DE LA CELLULE FAMILIALE ET DES CONCUBINS AVEC ADHESION PAYANTE**

Les membres de la cellule familiale et les concubins visés à l'art. 3.2 perdent la possibilité de bénéficier des soins de santé pour :

- a) décès ;

- b) expiration de la couverture offerte par le fonds EBM Salute (12 mois à compter du début des prestations) ;
- c) dissolution, liquidation ou résiliation, pour quelque raison que ce soit, du fonds EBM Salute.

#### **ART. 11 – PRESTATIONS**

Le Comité Exécutif d'EBM Salute approuve et met à jour, avec une résolution spécifique, la nomenclature des services de soins portée immédiatement à la connaissance des inscrits.

#### **ART. 12 – REGISTRE ET GESTION DES DONNEES PERSONNELLES**

Le registre des entreprises/travailleurs sollicitant les prestations est établi auprès d'EBM Salute. Toutes les données personnelles associées seront traitées par le fonds, en tant que titulaire indépendant du traitement, conformément au règlement 2016/679 de l'Union Européenne (« GDPR ») et avec la loi nationale sur la protection de la vie privée et, dans tous les cas, dans une mesure adéquate et pertinente par rapport aux fins de traitement, en préservant l'intégrité, la confidentialité et l'exactitude.

#### **ART. 13 – DATE DE DEBUT ET DUREE**

Le présent règlement entre en vigueur le 1er janvier 2021. Sa validité dure 1 an.

Il est entendu qu'il est tacitement renouvelé, sous réserve de modifications approuvées par l'Assemblée, sur proposition du Comité exécutif.

#### **ART. 14 – PUBLICATION**

Le présent règlement est communiqué à toutes les entreprises participant au fonds EBM Salute par email/email certifié et publié sur le site EBM Salute.

Une fois le présent règlement publié sur le site institutionnel d'EBM Salute, il est retenu comme connu.

Rome, 22 décembre 2020