

Regolamento CM valido dal 1° gennaio 2023

Desideriamo informarvi che l'attuale regolamento della nostra cassa malattia giornaliera è stato completamente rivisto a partire dal 1° gennaio 2023.

Lo scopo della revisione del regolamento era quello di chiarire le incertezze esistenti. L'obiettivo è quello di creare chiarezza per le ditte-membro, per gli assicurati e per l'amministrazione della cassa malattia giornaliera EXFOUR.

Le scadenze esatte per la presentazione dei moduli di richiesta, dei certificati medici e di altre notifiche sono state chiaramente definite. Inoltre, si sono resi necessari degli adeguamenti a causa delle numerose modifiche apportate alla Legge federale sulle indennità di perdita di guadagno nell'ambito delle prestazioni di maternità, assistenza, paternità e adozione, in quanto le norme contenute nel regolamento erano obsolete e non corrispondevano più alla situazione giuridica attuale.

In questo contesto, vanno sottolineati in particolare i seguenti punti:

Art. 1, cpv 6

La dichiarazione scritta per il passaggio all'assicurazione individuale, con allegato il primo estratto conto dell'assicurazione contro la disoccupazione, **deve pervenire alla cassa entro 90 giorni civili dall'uscita dal gruppo di persone assicurate**. La dichiarazione deve essere inviata per posta dalla persona fino ad ora assicurata.

Art. 11, cpv 3

Non può essere concessa alcuna indennità giornaliera, qualora l'inabilità al lavoro sia conseguenza di: c) radiazioni ionizzanti e radioattività

Art. 12, cpv 7

In caso di diritto a provvedimenti d'integrazione dell'AI durante l'incapacità lavorativa per la quale è prevista un'indennità giornaliera, le prestazioni d'indennità giornaliera dell'AI vengono compensate con le prestazioni d'indennità giornaliera versate dalla cassa. Se l'incapacità lavorativa per la quale è prevista l'indennità giornaliera continua subito dopo il provvedimento di integrazione dell'AI, il diritto all'indennità giornaliera copre al massimo 720 giorni dall'inizio dell'incapacità lavorativa entro 900 giorni, tenendo conto dei giorni per i quali è prevista l'indennità giornaliera in caso di malattia durante il provvedimento di integrazione dell'AI.

Art. 14, cpv 3

Nel caso di prestazioni di parto, si tiene conto dei diritti agli assegni di maternità e di assistenza.

Art. 15, cpv 3

Le persone assicurate il cui diritto alle indennità è estinto e che possono aspettarsi di ricevere prestazioni dall'AI e che continuano a svolgere un'attività lavorativa parziale presso la stessa ditta-membro possono continuare a essere assicurati contro la perdita di guadagno in caso di altre malattie nella misura della loro capacità lavorativa residua, in base a una convenzione speciale convenuta con la cassa. La cassa può fare dipendere la continuazione dell'assicurazione dalla presentazione di una dichiarazione di salute o dal risultato di una visita medica e può applicare riserve assicurative ai sensi dell'articolo 4.

Art. 23, cpv 1

In caso di incapacità lavorativa, l'assicurato è tenuto a richiedere il foglio di malattia al datore di lavoro e un certificato medico al medico curante. Entrambi devono essere inviati immediatamente al nostro fondo assicurativo. Se l'incapacità lavorativa dura più di 90 giorni, *la domanda di Integrazione temporanea/Pensione per adulti* deve essere presentata all'Ufficio AI del Cantone di residenza entro 30 giorni dalla notifica della Cassa.

Art. 23, cpv 3

Il foglio di malattia o la notifica di assenza breve, nonché il certificato medico in caso di incapacità lavorativa superiore a 3 giorni civili, devono essere in possesso della cassa entro il 10° giorno civile dall'inizio dell'incapacità lavorativa. *In caso di varianti assicurative con inizio prorogato delle prestazioni, questo termine si prolunga della durata della proroga pattuita.* **In caso contrario, la cassa è autorizzata a rifiutare i diritti all'indennità giornaliera per le inabilità al lavoro non comunicate in tempo utile, o a limitare il diritto retroattivo agli ultimi dieci giorni precedenti l'arrivo del foglio di malattia e del certificato medico presso la cassa.**

Art. 27, lett. c

La domanda per una continuazione dell'assicurazione deve essere presentata alla cassa **al più tardi 60 giorni civili prima del raggiungimento dell'età di riferimento.**

Art. 27, lett.e

In caso di cessazione del rapporto di lavoro con la ditta-membro, il datore di lavoro deve informare per iscritto la persona assicurata uscente, al più tardi al momento della partenza, sui requisiti per il passaggio all'assicurazione individuale e sul **periodo di scadenza di 90 giorni da rispettare dopo l'uscita.**

Moduli/Opuscoli

I moduli di richiesta sono stati adattati e semplificati.

D'ora in poi, vi preghiamo di utilizzare solamente i nostri nuovi moduli, che sono accessibili sulla homepage su <https://exfour.ch/it/formulare>. Il foglio di malattia e la notifica di assenza breve sono ora disponibili.

Anche l'opuscolo informativo per le persone assicurate e quello per i datori di lavoro sono stati rivisti. Si consiglia di farne riferimento al momento della entrata in servizio di ogni nuovo dipendente.

Vi ringraziamo per l'attenzione e per aver letto tutte le modifiche. Per qualsiasi domanda, si prega di contattare la signora S. Zeuggin (061 206 00 71, simone.zeuggin@exfour.ch) o la signora C. Frei (061 206 00 72, claudia.frei@exfour.ch)