



ALMA



IL WELFARE FNM PER LE PERSONE

REGOLAMENTO ORGANIZZATIVO

Approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'11 dicembre 2024

INDICE

Art. 1 SCOPO.....	3
Art. 2 MODALITA' DI ISCRIZIONE.....	3
Art. 3 SOSPENSIONE DELL'ISCRIZIONE	3
Art. 4 QUOTA DI ISCRIZIONE.....	4
Art. 5 SOSPENSIONE DELLA CONTRIBUZIONE	4
Art. 6 LE PRESTAZIONI	5
Art. 7 BENEFICIARI DELLE PRESTAZIONI.....	6
Art. 8 CONTRIBUTI E FINANZIAMENTI STRAORDINARI	6
Art. 9 AVENTI DIRITTO.....	7
Art. 10 EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI.....	7
Art. 11 REQUISITI DI ONORABILITA' E PROFESSIONALITA'	7
Art. 12 DOCUMENTI CONTABILI, AMMINISTRATIVI E FISCALI	8
Art. 13 SPESE DI GESTIONE AMMINISTRATIVA.....	8
Art. 14 RECLAMI	8
Art. 15 NORMA GENERALE	9

Art. 1 SCOPO

1. Il presente Regolamento Organizzativo ha lo scopo di normare la Gestione dell'ente "*Alma, Il Welfare FNM per le persone*", in seguito denominato *Alma* oppure *Ente*, in relazione allo scopo definito all'art. 4 dello Statuto, nei limiti e nelle modalità previste dalle specifiche contrattazioni collettive aziendali

Art. 2 MODALITÀ DI ISCRIZIONE

1. Ad Alma possono associarsi, in base a quanto definito dall'art. 5 dello Statuto, le Società del Gruppo FNM; l'associazione ad Alma da parte dell'azienda comporta l'automatica associazione dei rispettivi dipendenti, come di seguito disciplinato.
2. L'adesione delle Società del Gruppo FNM avviene tramite trasmissione, da parte della Società richiedente, della copia del contratto o dell'accordo sindacale nel quale è definita la contribuzione a carico della Società.
3. Tutti i dipendenti delle Società del Gruppo FNM associate sono automaticamente iscritti all'Ente, a titolo gratuito, per poter usufruire delle prestazioni di I Livello previste dalla Circolare approvata dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente; per questa tipologia di iscrizione non è prevista la compilazione di un apposito modulo di iscrizione.
4. Per i dipendenti delle Società del Gruppo FNM associate che vogliono usufruire, in aggiunta alle prestazioni di I Livello, delle coperture di II Livello (copertura completa) previste dalla Circolare approvata dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente, è necessaria la compilazione dell'apposito modulo di iscrizione; tale adesione prevede una contribuzione da parte dell'associato e comporta in automatico anche l'adesione alla Cassa Integrativa FNM e l'assunzione da parte dell'associato dei rispettivi costi, così come normato al successivo art. 4.
5. L'adesione alla copertura di I Livello ha effetto il primo giorno del mese successivo alla data di assunzione del dipendente, mentre l'iscrizione alla copertura completa ha effetto dal primo giorno del mese successivo dal ricevimento del modulo di iscrizione debitamente compilato dalla Segreteria dell'Ente.
È possibile anticipare il modulo di adesione tramite e-mail, provvedendo alla regolarizzazione con successiva spedizione dell'originale cartaceo alla Segreteria dell'Ente stessa.
6. Non sono ammesse iscrizioni retroattive.
7. Gli associati dipendenti che cessano il rapporto di lavoro non possono rimanere iscritti all'Ente.

Art. 3 SOSPENSIONE DELL'ISCRIZIONE

1. Nei casi di sospensione del rapporto di lavoro, per motivazioni diverse dalla aspettativa per malattia, con conseguente sospensione della retribuzione e di conseguenza della contribuzione all'Ente, l'iscrizione viene sospesa con revoca temporanea del diritto alla erogazione di quanto previsto dalla copertura di II Livello, fatto salvo il caso in cui l'associato provveda direttamente alla contribuzione a proprio carico nella misura determinata dall'Ente sulla base dei versamenti dei mesi precedenti.

Art. 4 ISCRIZIONE

1. Per la copertura di I Livello non è prevista una quota di iscrizione né contribuzione.
2. Per gli associati che aderiscono alla copertura completa delle prestazioni è prevista una quota di iscrizione.
3. La quota di iscrizione, da corrispondere unitamente al primo versamento contributivo, è stabilita nella misura del 3% degli emolumenti lordi. Tale quota è calcolata per i dipendenti che si iscrivono alla copertura completa entro 180 giorni dalla data di assunzione e viene trattenuta a ruolo paga dall'azienda.
4. Per coloro la cui richiesta di iscrizione viene ricevuta dall'Ente trascorsi più di 180 giorni dalla data di assunzione, la quota di iscrizione è stabilita nella misura del 30% degli emolumenti lordi, da trattenere nella misura del 6% (sei per cento) in 5 rate mensili.
5. I mesi da prendere in considerazione per la trattenuta della quota di iscrizione sono quelli delle retribuzioni normali, non vengono prese in considerazione le mensilità aggiuntive (esempio tredicesima e quattordicesima).
6. Per coloro che chiedono una nuova iscrizione dopo le dimissioni dalla copertura completa la quota di iscrizione è stabilita nella misura del 50% degli emolumenti lordi e da trattenere in 10 rate mensili.
7. La quota di iscrizione alla copertura completa non è dovuta nei casi in cui sia garantita la continuità di iscrizione alla Cassa Integrativa FNM.
8. Nei casi di cessazione del rapporto di lavoro per scadenza contratto a termine e successiva nuova assunzione entro i successivi 12 mesi con contratto della durata superiore a 6 mesi, in caso di conferma di iscrizione entro 180 giorni dall'assunzione alla copertura completa da parte del richiedente, non è dovuta la quota di iscrizione. Per coloro la cui richiesta di iscrizione viene ricevuta dall'Ente trascorsi più di 180 giorni dalla data della nuova assunzione, la quota di iscrizione è stabilita secondo il precedente comma 3.
9. Se l'associato cessa il rapporto di lavoro ovvero si dimette dall'Ente prima del pagamento della quota di iscrizione, rateizzata a cedolino paga, il residuo va trattenuto nell'ultimo cedolino.
10. I contributi mensili a favore della copertura di II Livello sono stabiliti dal Consiglio di Amministrazione, tenuto conto di quanto contenuto negli accordi sottoscritti dalle Fonti Istitutive, nella misura dello 0,80% dell'imponibile previdenziale da parte degli associati, quale contributo unico per la copertura completa anche dell'Ente Cassa Integrativa FNM.
11. I contributi a carico delle Società ed a carico degli associati devono essere versati dalle Società con la stessa valuta di pagamento delle retribuzioni cui si riferiscono.

Art. 5 SOSPENSIONE DELLA CONTRIBUZIONE

1. L'associato iscritto alla copertura completa che intende sospendere la contribuzione relativamente alle prestazioni di II Livello deve presentare alla Segreteria dell'Ente una domanda mediante apposito modulo. La sospensione della contribuzione decorre dal primo giorno del mese successivo alla data di ricevimento da parte dell'Ente del modulo. È possibile anticipare il modulo di sospensione trasmettendolo tramite e-mail all'Ente, con successiva spedizione dell'originale cartaceo. La sospensione del contributo comporta il recesso anche dalla Cassa Integrativa FNM.
2. Il dipendente potrà essere riammesso alla copertura completa in ogni momento, in seguito al regolare versamento della contribuzione e della quota di iscrizione.

Art. 6 LE PRESTAZIONI

1. L'Ente eroga le prestazioni sottoforma di sussidio, rimborso o servizio, previste nell'art. 7 dello Statuto, per la realizzazione dei suoi fini istituzionali ed eroga per conto dell'azienda misure e prestazioni di welfare aziendale, anche attraverso la fornitura di prestazioni degli altri Enti del Gruppo FNM e del libero mercato dei servizi e delle prestazioni di welfare, anche sulla base di modifiche, aggiornamenti ed evoluzioni relative alla normativa di riferimento ed alla contrattazione collettiva.
2. Le prestazioni dell'Ente si dividono in 3 livelli così definiti:
 - a) Le Prestazioni di welfare aziendale.

Sono le prestazioni che l'ente eroga per conto dell'azienda, nei limiti e secondo le modalità del welfare aziendale e della disciplina contenuta negli accordi e nelle circolari welfare del Gruppo FNM. Tra le prestazioni di welfare rientrano a titolo esemplificativo e non esaustivo:

 - ❖ Rimborsi relativi alle spese sostenute dai dipendenti delle aziende iscritte per servizi di educazione e istruzione a favore dei figli a carico;
 - ❖ Contributi, premi e master universitari per i figli degli associati;
 - ❖ servizi di orientamento per i CareGiver;
 - ❖ servizio di supporto allo studio per i figli;
 - ❖ ogni altro servizio di welfare aziendale che venga disciplinato dalla contrattazione collettiva e dalla Circolare.
 - b) Prestazioni Bilaterali di I Livello.

Sono prestazioni che l'Ente eroga in modo indifferenziato, in forma di servizio, rimborso o sussidio, per la generalità degli iscritti e sono definiti annualmente dal Consiglio di Amministrazione. Tra queste rientrano a titolo esemplificativo e non esaustivo:

 - ❖ Servizio 730;
 - ❖ Servizi di orientamento scolastico per i figli;
 - ❖ Formazione per il tempo libero degli associati e dei familiari.
 - c) Prestazioni Bilaterali di II Livello.

Sono prestazioni che l'ente eroga, dietro versamento di contribuzione a carico del dipendente, in forma di rimborso o sussidio. Tra le prestazioni di II Livello rientrano a titolo esemplificativo e non esaustivo:

 - ❖ sussidi alla natalità:
 - per la nascita di figli degli associati
 - per l'adozione di figli degli associati
 - ❖ sussidio di matrimonio:
 - per il matrimonio degli associati
 - per il matrimonio di figli degli associati
 - ❖ sussidio funerario per decesso degli associati
 - ❖ contributi e premi universitari per gli associati
 - ❖ master universitario per gli associati
 - ❖ corsi di lingua
 - ❖ vacanza studio per i figli
 - ❖ camp estivi per i figli
3. Le prestazioni che di anno in anno vengono definite dal Consiglio di Amministrazione, anche sulla base dell'evoluzione normativa in materia di welfare e delle scelte contrattuali collettive operate di conseguenza, sono dettagliate all'interno di una guida che viene

messa a disposizione dell'iscritto unitamente alle istruzioni per l'accesso alle prestazioni e al relativo trattamento fiscale. Le prestazioni vengono erogate alle condizioni e con le modalità indicate nei successivi articoli e dettagliate nella Circolare.

4. Erogazione di rimborsi e i sussidi devono essere richiesti entro 120 giorni dalla data del giustificativo/fattura:
 - a) le pratiche vengono lavorate in ordine di data di inserimento e l'erogazione delle pratiche lavorate ed approvate è effettuata mensilmente. Una volta al mese si provvede alla determinazione dell'importo totale da erogare, sommando gli importi dei sussidi relativi a tutte le richieste trattate, approvate e non erogate.
 - b) nei mesi da gennaio a novembre si provvede alla erogazione solo se l'importo da erogare, determinato come indicato al punto a), è superiore alla cifra minima di €. 50,00. Nel mese di dicembre si provvede alla erogazione qualunque sia l'importo determinato come indicato al punto a).
 - a) le erogazioni vengono fatte a mezzo bonifico bancario, con accredito sul conto corrente intestato all'associato e utilizzato per l'accredito delle retribuzioni.
5. L'erogazione diretta dei servizi viene effettuata dall'Ente secondo quanto previsto dal presente Regolamento Organizzativo e dalla Circolare.

Art. 7

BENEFICIARI DELLE PRESTAZIONI

1. Sono beneficiari delle prestazioni di cui all'art. 6 comma 2 punti b) e c) i dipendenti delle società aderenti e i famigliari, così come specificato per ciascuna prestazione.
2. Sono beneficiari delle prestazioni di welfare aziendale di cui all'art. 6 comma 2 punto a) erogate dall'Ente per conto dell'azienda, i dipendenti e i famigliari nei limiti stabiliti dal presente Regolamento Organizzativo e dalla Circolare e comunque entro le disposizioni di legge in materia di Welfare.
3. Sono beneficiari delle prestazioni di cui all'art. 6 comma 2 comma c) gli associati che abbiano regolarmente versato la quota prevista nell'art. 2, e i loro familiari nei limiti stabiliti dal presente Regolamento Organizzativo e dalla Circolare.
4. Per la erogazione dei sussidi, l'Ente fa riferimento ai carichi fiscali utilizzati dalla Società di appartenenza.
5. L'Ente può verificare i carichi fiscali richiedendo agli associati copia degli estratti della dichiarazione dei redditi o altra documentazione equivalente: la richiesta sarà avanzata tramite e-mail all'indirizzo registrato e sarà indicato il termine per la consegna dei documenti.
6. In caso di mancata comunicazione della variazione del carico fiscale che abbia comportato l'erogazione di prestazioni non dovute, si provvederà alla sospensione delle erogazioni delle prestazioni ed al recupero delle prestazioni non dovute con una maggiorazione, a titolo di penale, del 30% delle somme erogate.

Art. 8

CONTRIBUTI E FINANZIAMENTI STRAORDINARI

1. I contributi a favore dell'Ente sono stabiliti dal Consiglio di Amministrazione, tenuto conto di quanto contenuto negli accordi sottoscritti dalle Parti istitutive: i contributi di competenza delle Società iscritte sono versati all'Ente con cadenza mensile; i contributi di competenza dell'associato iscritto al II Livello sono trattenuti nel cedolino paga e versati all'Ente dal Datore di Lavoro con cadenza mensile.
2. I contributi a carico delle Società ed a carico degli associati devono essere versati dalle Società all'Ente con la stessa valuta di pagamento delle retribuzioni cui si riferiscono.

3. Le aziende iscritte che effettueranno i versamenti oltre la data di erogazione delle retribuzioni saranno assoggettate al pagamento di una somma aggiuntiva con un tasso giornaliero pari allo 0,014% se il versamento sarà effettuato con oltre 10 giorni di ritardo. Se il ritardo dovesse essere superiore ai 30 giorni, la misura della somma aggiuntiva verrà stabilita dal Consiglio di Amministrazione.
4. Sono previsti finanziamenti straordinari, che l'azienda affida annualmente all'Ente per finanziare le misure di welfare, di cui all'art. 6 comma 2 punto a) e b). Tali dotazioni sono stabilite dalla disciplina contrattuale aziendale in materia di welfare.

Art. 9 AVENTI DIRITTO

1. In conformità al combinato disposto degli artt. 5 e 6 dello Statuto, il diritto ad attività, servizi e prestazioni spetta agli associati e ai familiari laddove percettori di prestazioni sulla base delle disposizioni di legge in materia di bilateralità e Welfare, se previste nella Circolare approvata dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente per ciascun servizio erogato.

Art. 10 EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

1. Le richieste di sussidio, corredate della documentazione richiesta, secondo quanto previsto dall'apposita Circolare, potranno essere presentate tramite le apposite funzionalità online.
2. Non si darà corso alle richieste di sussidio pervenute all'Ente trascorsi 120 giorni dalla data del giustificativo/fattura.

Art. 11 REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALITÀ

1. Il Consiglio di Amministrazione, entro 30 giorni dalla nomina, è tenuto a verificare i requisiti di onorabilità e professionalità degli Amministratori e dei Sindaci, in base a quanto previsto dal comma 5 del presente articolo.
2. Il risultato della verifica dovrà essere riportato in apposito verbale del Consiglio di Amministrazione, le verifiche e le valutazioni sono condotte distintamente per ciascuno degli interessati e con loro rispettiva astensione risultante dal verbale.
3. In caso di eventuale difetto dei requisiti di professionalità e onorabilità il Consiglio di Amministrazione dichiarerà la decadenza dal ruolo.
4. Gli Amministratori ed i Sindaci dovranno firmare apposita "dichiarazione" alla quale sarà allegato il documento di identità.
5. Gli Amministratori sono nominati secondo criteri di professionalità e competenza tra i soggetti che abbiano uno dei seguenti requisiti:
 - a. maturato un'esperienza di almeno un anno nella gestione e/o controllo di Enti Interaziendali, Enti Bilaterali e Casse di Mutuo Soccorso ed Enti del Terzo Settore;
 - b. aver maturato un'esperienza di almeno 2 anni nella gestione di piani di welfare aziendale o delle relazioni industriali afferenti queste tematiche, non necessariamente all'interno delle società del Gruppo FNM;
 - c. frequentato un corso di formazione di almeno 24 ore su tematiche relative alla gestione dei Fondi Sanitari, degli Enti del Terzo Settore e tematiche in ambito welfare. Qualora i soggetti nominati non avessero i requisiti sopramenzionati, dovrà essere attivato uno specifico piano di formazione sui Fondi Sanitari e/o Casse di Mutuo soccorso, Enti del

Terzo Settore e tematiche in ambito welfare, da svolgersi entro 12 mesi dall'insediamento.

6. Gli Amministratori ed i Sindaci dovranno inoltre dichiarare, nella già menzionata "dichiarazione" di possedere i requisiti di onorabilità e che non sussistano cause di ineleggibilità e di incompatibilità.

Art. 12

DOCUMENTI CONTABILI, AMMINISTRATIVI E FISCALI

1. L'Ente, nei limiti dello Statuto e delle disposizioni assunte dai suoi Organi, avrà la responsabilità della tenuta e conservazione:
 - a) del libro Soci;
 - b) del libro dei verbali dell'Assemblea dei Soci Delegati;
 - c) del libro dei verbali del Consiglio di Amministrazione;
 - d) del libro dei verbali del Collegio dei Sindaci;
 - e) di tutti i documenti contabili, amministrativi e fiscali.

Art. 13

SPESE DI GESTIONE AMMINISTRATIVA

1. Le spese di gestione amministrativa dell'Ente sono a carico della Funzione Welfare FNM così come previsto dall'accordo istitutivo in quanto Segreteria Tecnica.

Art. 14

RECLAMI

1. È istituito presso l'Ente il registro dei reclami in formato elettronico.
2. I reclami possono essere inviati tramite:
 - e-mail all'indirizzo pec: almafnm@legalmail.it
 - posta all'indirizzo Piazzale Luigi Cadorna 14 - 20123 Milano
 - consegnate di persona presso la Segreteria.
3. Il reclamo dovrà contenere:
 - nome e cognome;
 - contatti (telefono ed indirizzo e-mail dell'associato);
 - descrizione dettagliata del problema;
 - eventuale documentazione a supporto.
4. La Segreteria ricevente dovrà confermare all'associato entro 48 ore il ricevimento del reclamo e sottoporre all'attenzione del Presidente il reclamo corredato da tutta la documentazione necessaria.
5. Il Presidente, con il supporto della Segreteria, predispone nota sintetica del reclamo e definisce le modalità di trattazione del reclamo stesso.
6. Entro 30 giorni dalla ricezione del reclamo il Presidente, con il supporto della Segreteria, dovrà inviare all'associato risposta circa l'esito del reclamo sia in caso di rigetto che di accoglimento.
7. Sul registro dei reclami sono registrati tutti i reclami ricevuti, tracciate le tempistiche di gestione, gli esiti delle verifiche ed i relativi adempimenti.
8. Periodicamente il Presidente relazionerà il Consiglio di Amministrazione ed il Collegio dei Sindaci circa i reclami ricevuti e gestiti.

Art. 15
NORMA GENERALE

1. Il diritto alle erogazioni viene a cessare per fatti avvenuti in periodo di carenza contributiva.
2. Per quanto non compreso nel presente Regolamento Organizzativo, valgono le delibere del Consiglio di Amministrazione.
3. Sono automaticamente associati ad Alma tutti i dipendenti iscritti alla Cassa Integrativa FNM all'1 gennaio 2025, con copertura completa e non sarà dovuta la quota di iscrizione.