

REGOLAMENTO ASSOCIAZIONE ANTONIO PASTORE

Art. 1 – Premessa

Il presente Regolamento fissa le regole di applicazione della disciplina contemplata nello Statuto dell'Associazione Antonio Pastore.

Art. 2 – Modalità di attuazione degli scopi

In riferimento agli scopi di cui all'art. 3 lett. a) dello Statuto, viene stabilito che il Consiglio Direttivo sottoporrà all'Assemblea il programma annuale degli studi e degli incontri in tema di forme assistenziali o previdenziali in senso lato.

In riferimento allo scopo di attuazione e gestione di forme assistenziali previsto nell'art. 3, lett. b) dello Statuto, le relative prestazioni e conseguenti modalità vengono disciplinate nel presente Regolamento.

Art. 3 - Prestazioni fornite ai sensi del CCNL

1) invalidità permanente conseguente a malattia:

la copertura assicurativa garantisce all'affiliato la corresponsione di un capitale qualora, a causa di malattia, venga colpito da invalidità totale o parziale con conseguente perdita o diminuzione permanente delle proprie capacità lavorative.

Il capitale liquidato è determinato proporzionalmente al grado di invalidità accertato.

2) esonero del pagamento dei premi in caso di invalidità:

la copertura assicurativa garantisce, qualora l'affiliato venga colpito durante il rapporto contrattuale da invalidità permanente e totale e ciò sia dovuto a malattia o infortunio, il pagamento dei premi necessari alla prosecuzione della coperture assicurative di "capitale differito", di "premorienza" e di "rendita collegata a problemi di non autosufficienza";

3) premorienza:

la copertura assicurativa garantisce ai beneficiari designati il pagamento di un capitale nel caso di decesso dell'affiliato prima della scadenza contrattuale.

4) capitale differito:

la copertura assicurativa garantisce il pagamento di un capitale rivalutato o di una rendita all'affiliato che sia in vita alla scadenza del contratto. Nel caso di decesso dell'affiliato prima di tale scadenza, la società di assicurazione corrisponderà un importo pari alle somme dei premi versati rivalutati che si cumula al capitale corrisposto di cui al punto 3;

5) long term care (rendita collegata a problemi di non autosufficienza):

la copertura Long Term Care garantisce l'erogazione di una rendita nel caso in cui l'affiliato non sia autosufficiente nello svolgimento di alcune delle attività elementari della vita quotidiana, in modo totale e permanente. Le modalità e le condizioni di erogazione delle prestazioni di cui al presente articolo saranno contemplate nei contratti conclusi con le società di assicurazione.

La copertura di cui ai punti 1, 2, 3 e 5 suddetti cesserà i suoi effetti per gli affiliati che dovessero perdere tale qualifica ai sensi dell'art. 4 dello Statuto, mentre per la copertura di cui al precedente punto 4, il capitale maturato si rende immediatamente disponibile.

Il Consiglio Direttivo dell'Associazione può prevedere ulteriori prestazioni anche nel rispetto o, in generale, in ottemperanza di contratti collettivi di categoria.

Art. 4 – Prestazioni extra-CCNL

A favore degli affiliati ex-dirigenti potranno continuare ad essere erogate le prestazioni previste all'art.3 secondo le modalità stabilite nei contratti conclusi con le società di assicurazione.

A tutti gli Affiliati in genere potranno inoltre essere erogate ulteriori prestazioni assicurative di tipo assistenziale e previdenziale che l'Associazione riterrà opportuno loro proporre alla luce delle mutande esigenze giuridico-sociali.

Dette prestazioni verranno individuate, previa verifica delle condizioni di offerte disponibili sul mercato.

Sarà poi cura dell'Associazione mettere a conoscenza degli Affiliati la possibilità di accedere alle prestazioni così individuate.

Art. 5 – Modalità di erogazione delle prestazioni

Le prestazioni verranno erogate come previsto nelle convenzioni assicurative all'uopo sottoscritte.

In ogni caso, al verificarsi di un evento che comporti il maturare di una prestazione assistenziale, l'affiliato o chi per esso, dovrà darne immediata comunicazione scritta all'Associazione che informerà la società di assicurazione affinché provveda all'erogazione delle prestazioni. Le prestazioni erogate saranno assoggettate alle ritenute di legge.

Art. 6 – Quote, contributi, premi assicurativi e loro impiego

All'Associazione confluiscono:

1) Dagli associati:

- a) una quota associativa fissa, uguale per tutti gli associati in ragione annua da versarsi all'atto dell'ammissione e successivamente entro 30 gg. dalla delibera assembleare che approva il bilancio di previsione nella misura stabilita dagli organi direttivi dell'Associazione;
- b) una eventuale quota associativa variabile da determinarsi in misura proporzionale al numero degli iscritti a ciascun associato;
- c) ai sensi dell'art. 5, ultimo comma dello Statuto il Consiglio Direttivo può richiedere agli associati una quota supplementare per ciascun anno di gestione.
Nell'assumere tale decisione il Consiglio Direttivo dovrà informare formalmente l'Assemblea degli associati indicando dettagliatamente le motivazioni che giustificano tale richiesta.

2) Dagli affiliati:

i contributi e i premi assicurativi, previsti dai contratti collettivi nazionali o dall'Associazione, al fine di poter usufruire delle prestazioni .

I contributi devono essere versati dalle aziende trimestralmente entro le seguenti scadenze:

- 1° trimestre (1 gennaio-31 marzo) entro il 10 aprile;
- 2° trimestre (1 aprile-30 giugno) entro il 10 luglio;
- 3° trimestre (1 luglio –30 settembre) entro il 10 ottobre;
- 4° trimestre (1 ottobre-31 dicembre) entro il 10 gennaio.

Il contributo relativo alla prestazione "capitale differito" può essere volontariamente aumentato dall'affiliato.

I contributi dovranno pervenire all'Associazione per mezzo di strumenti bancari con valuta fissa a data certa.

Per i pagamenti ritardati dei contributi sono dovuti gli interessi di mora ragguagliati al periodo di ritardo, pari su base annua al tasso di interesse legale maggiorato di 5 punti percentuali.

La comunicazione di nomina a dirigente deve pervenire all'Associazione entro 60 giorni dalla stessa; decorsi tali 60 giorni verranno applicati gli interessi di mora.

Qualora la morosità persista oltre i 60 giorni dalla scadenza del pagamento, eventuali sinistri non avranno copertura assicurativa per inadempienza, così come previsto dalle convenzioni sottoscritte con le società di assicurazione.

Per le prestazioni assicurative, l'Associazione converrà le condizioni contrattuali con primarie società di assicurazione.

3) Dalle compagnie di assicurazione:

gli abbuoni di premio e/o le partecipazioni agli utili, derivanti dal positivo andamento tecnico delle garanzie previste nelle convenzioni assicurative stipulate dall'Associazione.

I relativi importi devono essere utilizzati dall'Associazione per incrementare e/o alimentare le prestazioni delle forme assicurative a favore degli affiliati.

Art. 7 – Poteri e limiti del Consiglio Direttivo

Nell'espletamento delle attività di diffusione della cultura previdenziale e assistenziale il Consiglio Direttivo si potrà avvalere dell'esperienza di esperti e studiosi della materia.

Nella selezione dei contratti di assistenza e previdenza e nell'attività di contraenza dei relativi contratti il Consiglio Direttivo dovrà avvalersi di intermediari assicurativi, che presentino oltre ai requisiti legali di iscrizione agli albi professionali, anche elevate conoscenze tecniche.

Le attività di gestione amministrative in generale potranno essere delegate a società di servizi.

Art. 8 – Certificazione del rendiconto annuale

E' consentito al Consiglio Direttivo deliberare la certificazione del rendiconto di esercizio da parte di primaria società di certificazione.

Ar. 9 – Obbligo di informativa

Il Consiglio Direttivo esporrà, una volta all'anno, all'Assemblea della Fe.N.D.A.C. (oggi MANAGERITALIA) e quindi in presenza degli associati, l'andamento della gestione e i risultati conseguiti, nonché il programma delle attività che l'Associazione intende svolgere nell'anno successivo.