

## Il nuovo Fondo Sanitario Alto Adige

Tutti gli operai e impiegati dell'edilizia hanno ora la facoltà di iscriversi al Fondo Sanitario Alto Adige per il settore edile. **L'iscrizione è gratuita** e garantisce a tutti gli iscritti e ai loro familiari a carico prestazioni più adeguate al nostro territorio, in alternativa a quelle previste dal fondo sanitario nazionale Sanedil. Il Fondo Sanitario Alto Adige sarà operativo per il settore edile in primavera 2024.

### Prestazioni

Il Fondo Sanitario Alto Adige offre contributi per svariate prestazioni sanitarie agli iscritti e ai loro familiari a carico (p.es.: prestazioni di laboratorio, visite specialistiche, fisioterapie, protesi, cure dentarie, occhiali, visite di prevenzione).

### Vantaggi

- Il Fondo sanitario ha sede in Alto Adige e tiene conto delle particolarità del nostro territorio.
- Il Fondo Sanitario Alto Adige, ad oggi Sani-Fonds, può vantare un'esperienza di 10 anni ed è apprezzato da molti dipendenti di imprese altoatesine.
- Le prestazioni saranno nuovamente gestite direttamente dagli uffici della Cassa Edile della Provincia Autonoma di Bolzano.

### Adesione

- 1) Firmi il modulo sottostante e lo invii tramite e-mail a [sani@cassaedile.bz.it](mailto:sani@cassaedile.bz.it) o per posta a Cassa Edile della Provincia Autonoma di Bolzano, via Marconi 2, 39100 Bolzano.

## ADESIONE AL FONDO SANITARIO ALTO ADIGE

Il/la sottoscritto/a  ,  
nato/a il , a ,  
codice fiscale

aderisce al Fondo Sanitario Alto Adige sulla base di quanto previsto dall'accordo tra le parti sociali Collegio Costruttori, lvh.apa, CNA-SHV, Filca SGB/CISL e ASGB del 02.10.2023 e dichiara di conoscere e accettare l'accordo sopra menzionato (vedi [www.cassaedile.bz.it](http://www.cassaedile.bz.it)) e lo statuto e il regolamento del Fondo Sanitario (vedi [www.sani-fonds.it](http://www.sani-fonds.it)).

Il/la sottoscritto/a delega la Cassa Edile della Provincia Autonoma di Bolzano a versare il contributo relativo alla propria posizione al fondo sanitario sopracitato a partire dalla data della piena ed effettiva operatività del fondo stesso. Fino ad allora il/la sottoscritto/a rimarrà iscritto/a al fondo sanitario nazionale Sanedil.

Data

Firma \_\_\_\_\_

