

Libertà di scelta

Libertà di scelta del Fondo Sanitario a cui destinare le risorse per l'assistenza sanitaria integrativa.

La Circolare del Ministero del Lavoro n. 43 15.12.2010

ha precisato che una volta riconosciuto da parte del contratto collettivo di riferimento che una determinata prestazione (per esempio una **assistenza sanitaria** integrativa) rappresenta un diritto contrattuale del singolo lavoratore, l'iscrizione all'ente bilaterale rappresenta nient'altro che una modalità per adempiere al corrispondente obbligo del datore di lavoro. Sicché, ogni singolo **prestatore di lavoro matura un diritto contrattuale di natura retributiva** - alla tregua di una retribuzione aggiuntiva o integrativa - nei confronti di quei datori di lavoro non aderenti al sistema bilaterale di riferimento che **potrà essere adempiuto attraverso il riconoscimento** di una somma o di una **prestazione equivalenti a quella erogata dal sistema bilaterale di riferimento ai diversi livelli**, nei limiti ovviamente degli importi stabiliti dalla contrattazione collettiva.

Maurizio Sacconi.



Ciò significa che ancorché un'Azienda applichi un CCNL che abbia previsto l'istituzione di un Fondo bilaterale, la medesima può scegliere di garantire la copertura sanitaria integrativa attraverso il versamento dei contributi a un Fondo diverso purché la copertura sia migliore o uguale a quella garantita dal Fondo nazionale di categoria.