



Fondo Sanitario Integrativo  
del Gruppo Intesa Sanpaolo

# **Verifica carico fiscale dei figli di età superiore ai 24 anni**

## **GUIDA OPERATIVA**

*Dipendenti con accesso a #People*



**l'art. 6 dello Statuto** del Fondo Sanitario prevede che:

- **fino alla fine dell'anno di compimento del 24.mo anno di età**, venga addebitata la contribuzione prevista per i familiari **fiscalmente a carico**
- a partire **dal 1° gennaio dell'anno successivo** a quello del compimento del 24.mo anno di età, venga addebitata **la contribuzione** prevista per i familiari fiscalmente **non a carico, salvo che** l'iscritto faccia pervenire idonea documentazione atta a **comprovare il carico fiscale** (frontespizio del Mod. 730/UNICO)

L'iscrizione del figlio fiscalmente non a carico può essere mantenuta solamente se convivente con uno dei genitori

**Ricorda:** l'esclusione per variazione di carico fiscale preclude ogni possibilità di reinscrizione



# Cosa deve fare l'iscritto con figlio dichiarato fiscalmente «a carico» e di età superiore a 24 anni

SE ANCORA FISCALMENTE  
A CARICO



**confermare** il carico allegando il frontespizio del modello 730/UNICO dei redditi dell'anno precedente che attesta la fruizione delle detrazioni



SE IL CARICO FISCALE E' VARIATO e il figlio è ancora CONVIVENTE si può



- modificare il carico fiscale e **confermare l'iscrizione**
- modificare il carico fiscale ed **escludere il figlio dal Fondo** scegliendo tra le varie opzioni disponibili

SE IL CARICO FISCALE E' VARIATO e il figlio non è CONVIVENTE



è necessario **richiedere la cessazione** del figlio in quanto la mancata convivenza con almeno uno dei genitori comporta la perdita del requisito di beneficiario del Fondo



# ACCESSO ALLA PROCEDURA disponibile per i soli dipendenti che hanno figli in verifica

Attraverso il seguente percorso:

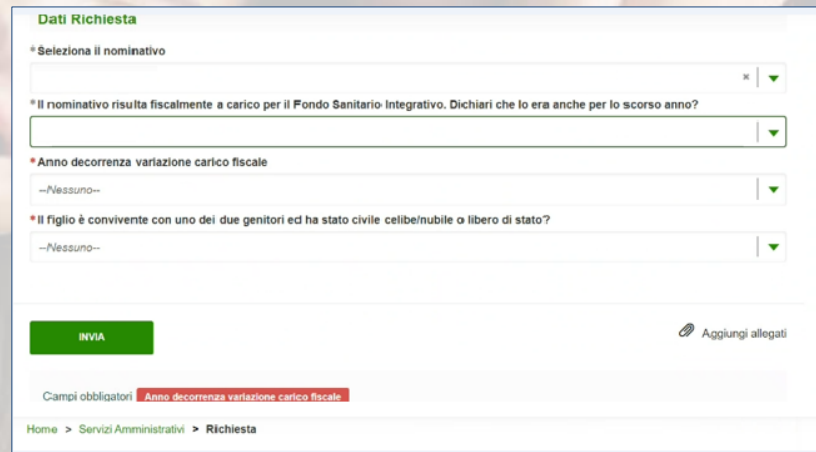


#People > Welfare, Wellbeing e Servizi HR >  
Servizi Amministrativi > Richieste amministrative

Aprire una nuova richiesta e scegliere  
l'opzione

«Richiesta aggiornamento carico fiscale figli  
maggiori di 24 anni Fondo Sanitario Integrativo»

Selezionare dal menù a tendina il **nominativo  
interessato dalla verifica**: la procedura  
presenterà l'elenco dei soli figli per i quali  
occorrerà comprovare il carico fiscale



The screenshot shows the 'Dati Richiesta' form. It contains several dropdown menus and a submit button.

- Dati Richiesta**
- \* Selezione il nominativo: [dropdown menu]
- \* Il nominativo risulta fiscalmente a carico per il Fondo Sanitario Integrativo. Dichiaro che lo era anche per lo scorso anno?: [dropdown menu]
- \* Anno decorrenza variazione carico fiscale: [dropdown menu, value: --Nessuno--]
- \* Il figlio è convivente con uno dei due genitori ed ha stato civile celibe/nubile o libero di stato?: [dropdown menu, value: --Nessuno--]
- INVIA** button
- Aggiungi allegati
- Campi obbligatori: Anno decorrenza variazione carico fiscale
- Home > Servizi Amministrativi > Richiesta

**N.B.**

la verifica va eseguita per **ciascun nominativo**  
**entro il 10/12/2025**





## 1° CASO: Conferma figlio «A carico»

E' necessario allegare il modello 730/Unico dell'anno fiscale in cui figlio risulta fiscalmente a carico

➤ è possibile presentare in alternativa al 730/Modello Unico la CU (Certificazione Unica) **solo nel caso in cui non sia stata presentata la dichiarazione dei redditi**

➤ il documento deve essere **“2025 redditi 2024” dal quale si evince che il figlio/a risultava a carico per il 2024**, in alternativa deve essere relativo all'ultimo anno nel quale il nominativo è risultato a carico (esempio: decorrenza 2019 occorre il 730 “2019 redditi 2018”)

**A CARICO: SI**

**Seleziona il figlio per il quale vuoi gestire il carico fiscale**


Dati Richiesta

\* Seleziona il nominativo

\* Il nominativo risulta fiscalmente a carico per il Fondo Sanitario Integrativo. Dichiaro che lo era anche per lo scorso anno?

ATTENZIONE! Le eventuali variazioni di carico fiscale occorse nell'anno corrente dovranno essere tempestivamente comunicate accedendo direttamente al sito del Fondo Sanitario ([https://www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it/Portale\\_FSI/Public/HomePage](https://www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it/Portale_FSI/Public/HomePage)).

**\* Documentazione necessaria da allegare in un unico file PDF di massimo 5 MB:**  
- Pagina del modello 730 o Modello Unico dell'anno fiscale precedente nella quale sono esposti i familiari fiscalmente a carico, anche se le detrazioni sono percepite in toto dall'altro genitore.

 Aggiungi allegati



INVIA



## 2° CASO: Figlio «NON a carico» – Convivente per cui si vuole MANTENERE L'ISCRIZIONE

Il figlio **NON a carico** ma **convivente** con uno dei genitori **può rimanere iscritto** al Fondo Sanitario

E' necessario **allegare la documentazione** richiesta dalla procedura

[Clicca qui](#) per scaricare il modulo di autocertificazione dello stato di famiglia

[Seleziona il figlio per il quale vuoi gestire il carico fiscale](#)

**Dati Richiesta**

\* Seleziona il nominativo

NO

\* Il nominativo risulta fiscalmente a carico per il Fondo Sanitario Integrativo. Dichiaro che lo era anche per lo scorso anno?

NO

\* Anno decorrenza variazione carico fiscale

2022

\* Il figlio è convivente con uno dei due genitori ed ha stato civile celibe/nubile o libero di stato?

SI

\* Desideri mantenere l'iscrizione al Fondo Sanitario per il predetto familiare?

SI

SELEZIONARE ANNO DI DECORRENZA VARIAZIONE CARICO FISCALE

ATTENZIONE! Laddove il predetto nominativo in futuro non dovesse più far parte del tuo nucleo familiare, o dell'altro genitore, ovvero tu intenda richiederne l'esclusione dai benefici del Fondo, ti invitiamo ad inserire la relativa variazione accedendo direttamente al sito del Fondo Sanitario ([https://www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it/Portale\\_FSI/Public/HomePage](https://www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it/Portale_FSI/Public/HomePage)).

\* **Documentazione necessaria da allegare in un unico file PDF di massimo 5 MB:**  
- **Pagina del modello 730 o Modello Unico dell'ultimo anno fiscale nel quale il nominativo risultava a carico, anche se le detrazioni erano percepite in toto dall'altro genitore e autocertificazione dello Stato di famiglia riportante lo stato civile dei componenti del nucleo (clicca qui)**



### 3° CASO: Figlio «NON a carico» – Convivente per cui si vuole CESSARE L'ISCRIZIONE

Selezionare nel menù a tendina il motivo di esclusione ed allegare, insieme alla pagina del modello 730 o Modello Unico dell'ultimo anno fiscale nel quale il nominativo risultava a carico, anche se le detrazioni erano percepite in toto dall'altro genitore, la documentazione specifica per la motivazione scelta:

- **Analoga copertura** - documentazione attestante il tipo e la data di decorrenza dell'analogia copertura sanitaria (derivante da contrattazione collettiva o di categoria); ti ricordiamo che la cessazione avrà decorrenza dalla data della richiesta di esclusione
- **Matrimonio/Unione Civile** - certificato di matrimonio/unione civile del figlio
- **Variazione di carico fiscale** - l'esclusione per tale causala preclude la facoltà di rendere nuovamente beneficiario tuo figlio delle prestazioni pro futuro

**Seleziona il figlio per il quale vuoi gestire il carico fiscale**

**Dati Richiesta**

\* Seleziona il nominativo

NO

\* Il nominativo risulta fiscalmente a carico per il Fondo Sanitario Integrativo. Dichiaro che lo era anche per

2022

\* Anno decorrenza variazione carico fiscale

SI

\* Il figlio è convivente con uno dei due genitori ed ha stato civile celibe/nubile o libero di stato?

\* Desideri mantenere l'iscrizione al Fondo Sanitario per il predetto familiare?

NO

\* Indica il motivo di esclusione

--Nessuno--

--Nessuno--  
Analogia copertura  
Matrimonio/unione civile  
Variazione di carico fiscale

\* Data di esclusione

GG/MM/AAAA

SELEZIONARE ANNO DI DECORRENZA VARIAZIONE CARICO FISCALE



## 4° CASO: Figlio «NON a carico» – NON Convivente: CESSAZIONE

*Il figlio non a carico non convivente perde il requisito di beneficiario e va escluso dal Fondo*

Selezionare nel menù a tendina il motivo di esclusione ed allegare, insieme alla pagina del **modello 730 o Modello Unico dell'ultimo anno fiscale** nel quale il nominativo risultava a carico e **l'autocertificazione dello stato di famiglia storico** ([clicca qui](#)) attestante la data di cessazione della convivenza, la documentazione specifica per la motivazione scelta:

- **Analoga copertura - documentazione attestante il tipo e la data di decorrenza dell'analogha copertura sanitaria** (derivante da contrattazione collettiva o di categoria); ti ricordiamo che la cessazione avrà decorrenza dalla data della richiesta di esclusione
- **Cessata convivenza - autocertificazione dello Stato di famiglia storico** ([clicca qui](#)) con indicata la data di uscita dal nucleo o certificato di **matrimonio/unione civile del figlio** se contratto in data antecedente all'uscita dal nucleo
- **Matrimonio/Unione Civile - certificato di matrimonio/unione civile del figlio** se contratto in data antecedente all'uscita dal nucleo
- **Variazione di carico fiscale** - l'esclusione preclude la facoltà di rendere nuovamente beneficiario tuo figlio delle prestazioni pro futuro

### Seleziona il figlio per il quale vuoi gestire il carico fiscale

#### Dati Richiesta

##### \* Seleziona il nominativo

\* Il nominativo risulta fiscalmente a carico per il Fondo Sanitario Integrativo. Dichiaro che lo era anche per lo scorso anno

NO

\* Anno decorrenza variazione carico fiscale

2022

\* Il figlio è convivente con uno dei due genitori ed ha stato civile celibe/nubile o libero di stato?

NO

\* Indica il motivo di esclusione

--Nessuno--

--Nessuno--

Analogha copertura

Cessata convivenza

Matrimonio/unione civile

Variazione di carico fiscale

\* Data di esclusione

GG/MM/AAAA

SELEZIONARE  
ANNO DI  
DECORRENZA  
VARIAZIONE  
CARICO  
FISCALE





# AVVERTENZE



- Qualora **non venga fornita prova della condizione di familiare fiscalmente a carico** per ciascun figlio oggetto di verifica, segnaliamo già da ora che, come previsto dallo Statuto, il Fondo procederà ad applicare **l'aliquota contributiva prevista per i familiari fiscalmente non a carico addebitando le differenze, senza possibilità di successiva modifica**, salvo maggiori addebiti laddove venisse accertata una decorrenza anteriore della variazione del carico fiscale
- Anche in assenza di risposta, il Fondo richiederà di **fornire prova della convivenza** per ciascun figlio per il quale risulti la situazione di familiare fiscalmente non a carico, sospendendo **la fruizione delle prestazioni**. Laddove **non venisse fornita idonea documentazione della convivenza**, eventualmente anche autocertificata, si procederà **all'esclusione del figlio** dai benefici del Fondo, senza possibilità di successiva reinscrizione, venendo meno i requisiti statutariamente previsti



## Ti ricordiamo che



- Tutta la documentazione da allegare va caricata in un unico file PDF attraverso la funzione **«aggiungi allegati»** - l'invio della verifica si conclude cliccando sul tasto **«invia»**
- in alternativa al **730/Modello Unico** è possibile presentare la **CU (Certificazione Unica) solo nel caso in cui non sia stata presentata la dichiarazione dei redditi**
- il documento deve essere relativo all'ultimo anno fiscale nel quale il nominativo risultava a carico -(Esempio: decorrenza 2019 occorre il 730 "2019 redditi 2018")
- **I requisiti della convivenza e dello stato civile celibe/nubile** sono indispensabili per mantenere iscritto il figlio non più fiscalmente a carico quale beneficiario delle prestazioni del Fondo
- nel caso di motivo **VARIAZIONE CARICO FISCALE** l'esclusione preclude la facoltà di rendere nuovamente beneficiario tuo figlio delle prestazioni pro futuro
- nel caso di motivo **ANALOGA COPERTURA** la cessazione avrà decorrenza dalla data della richiesta di esclusione
- Per anno di decorrenza si intende **l'anno nel quale la condizione del carico fiscale è stato oggetto di modifica**